



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.0.1

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

**LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX
CHAPITRE S-4.2**

Cette partie du Manuel porte sur les articles de la Loi disposant de la contribution des usagers majeurs pris en charge par les ressources intermédiaires. Ces dispositions se retrouvent à la Partie II intitulée « Prestation des services de santé et des services sociaux », Titre I « Les établissements », Chapitre III « Organisation des établissements », Section V « Les ressources intermédiaires et les ressources de type familial » III intitulé « Le gouvernement », §1. « Les ressources intermédiaires ». Les dispositions concernant la contribution se retrouvent à la Partie III intitulée « Coordination, surveillance et réglementation des services de santé et des services sociaux », Titre III intitulé « Le gouvernement », Chapitre II « La Réglementation », Section II « Normes relatives à la contribution des adultes hébergés ». Lorsqu'il n'y a pas de référence sous un article, il s'agit du texte des *Lois refondues du Québec* mis à jour au 15 octobre 1998 (L.R.Q. c. S- 4.2).

Le lecteur y trouvera également des articles d'intérêt général s'appliquant à plusieurs catégories d'usagers dont les usagers majeurs pris en charge par les ressources intermédiaires. Les commentaires sur ces articles sont extraits du Manuel d'interprétation normative de la contribution des adultes hébergés.

Cette loi a été adoptée le 4 septembre 1991 et la plupart de ses articles sont entrés en vigueur le 1er octobre 1992. Ce sont des modifications à cette loi, apportées par la loi modifiant la *Loi sur les Services de santé et les services sociaux* sanctionnée le 28 juin 1998 (L.Q., 1998 c. 39), qui définissent les ressources intermédiaires, leur mission et la manière dont elles se déploieront dans le réseau de la santé.

La loi n'est pas encore accompagnée de tous les textes réglementaires nécessaires à son application.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.3

Page
1 de 1

**Date
Émission**
99-12-01

**Date
Révision**

3. Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux.

- 1° la raison d'être des services est la personne qui les requiert ;**
- 2° le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit ;**
- 3° l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie et de ses besoins ;**
- 4° l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant ;**
- 5° l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.**

1991, c. 42, a. 3, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article énonce très clairement les grandes lignes directrices qui doivent guider l'action du réseau dans la gestion et la prestation des services sociosanitaires.

L'ensemble des énoncés de cet article vise à situer l'utilisateur au cœur des décisions qui le concernent; d'où, les obligations qui en découlent de respect, de sa dignité, de courtoisie, d'équité et compréhension dans le traitement de ses demandes.

Il est bon de se rappeler que la clientèle d'hébergement est souvent vulnérable, soit en raison de l'âge ou d'un handicap qui l'affecte.

Le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* n'est pas directement impliqué dans la prestation de services sociosanitaires. Toutefois, à titre de mandataire de la Ministre de la santé pour décider de l'admissibilité des usagers à une exonération partielle ou totale de la contribution d'hébergement, le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* est certainement assujéti aux paragraphes 2 et 3 de cet article.

Approbation

SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
1.4	1 de 1

Date	Date
Émission	Révision
99-12-01	

- 4. Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources.**

1991, c. 42, a. 4, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Le personnel du *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* ainsi que celui d'un établissement sont tenus de fournir les renseignements concernant les droits d'une personne hébergée à une exonération en tout ou en partie du paiement de la contribution. Il doit lui indiquer les modalités ou les formalités de la présentation d'une demande d'exonération.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
1.5	1 de 1

Date	Date
Émission	Révision
99-12-01	

- 5. Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée.**

1991, c. 42, a. 5, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article consacre le droit de toute personne au Québec à des services de santé adéquats sur les plans scientifique, humain et social, offerts de manière continue et personnalisée. Cet article peut souffrir quelques limitations dans certaines circonstances. Le lecteur se référera au commentaire sous l'article 13 de la loi.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.6

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 6. Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.**

Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne.

1991, c. 42, a. 6, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

L'article 6 reconnaît le droit pour toute personne de choisir l'établissement qui lui dispensera les services que requiert son état de santé. Ce choix s'exerce sous réserve des limites prévues à l'article 13 de la loi.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.11

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 11. Tout usager a le droit d'être accompagné et assisté d'une personne de son choix lorsqu'il désire obtenir des informations ou entreprendre une démarche relativement à un service dispensé par un établissement ou pour le compte de celui-ci ou par tout professionnel qui exerce sa profession dans un centre exploité par l'établissement.**

1991, c. 42, art. 11, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article accorde à toute personne le droit d'être assistée et accompagnée dans ses démarches. Cet article est de portée assez large et il faut renseigner toute personne désignée comme répondante sur le formulaire « Inscription ou modification » du *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique*. Fréquemment, l'usager sera représenté par un répondant membre de la famille.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.12

Page
1 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

12. Les droits reconnus à toute personne dans la présente loi peuvent être exercés par un représentant.

Sont présumées être des représentants les personnes suivantes, selon les circonstances et sous réserve des priorités prévues au Code civil du Québec :

- 1° le titulaire de l'autorité parentale de l'usager mineur ou le tuteur de cet usager ;**
- 2° le curateur, le tuteur, le conjoint ou un proche parent de l'usager majeur inapte ;**
- 3° la personne autorisée par un mandat donné par l'usager majeur inapte antérieurement à son inaptitude ;**
- 4° la personne qui démontre un intérêt particulier pour l'usager majeur inapte.**

1991, c. 42, a. 12; 1992, c.57, a. 424, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1994.

Les droits reconnus par la LSSSS peuvent également être exercés par un représentant. Cet article reconnaît à certaines catégories de personnes la capacité d'exercer les droits de l'usager qui est inapte, sous réserve d'un ordre de priorité reconnu par le Code civil du Québec. Il faudra toujours s'assurer du statut de la personne désignée comme représentant avant de transmettre des renseignements à la personne qui les demande. Règle générale, l'exercice des droits par un représentant doit respecter l'ordre de priorité établi dans l'ordre décroissant suivant: le curateur, le tuteur, le conjoint (on veut dire ici le conjoint marié) ou proche parent, le mandataire autorisé en cas d'inaptitude, et finalement toute personne qui démontre un intérêt particulier.

Certains usagers, dès leur admission en CHSLD, sont incapables de s'occuper de l'administration de leurs biens et n'ont pas désigné de mandataire pour s'occuper de la gestion de leurs biens. Dans ces circonstances, le Code civil prévoit que le directeur d'un établissement de santé ou de services sociaux fait rapport au Curateur public sur la nature et le degré de l'inaptitude du majeur, l'étendue de ses besoins et l'opportunité d'ouvrir un régime de protection (C.c.Q. 270).

Approbation

SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.12

Page
2 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Le Curateur public peut déléguer l'exercice de certaines fonctions de la tutelle ou de la curatelle, mais il ne peut les déléguer à un membre du personnel d'un établissement, sauf si cette personne est le conjoint de la personne hébergée ou son proche parent (art. 264 C.c.Q.). Le Curateur public peut toutefois confier à la personne morale de l'établissement la gestion de l'allocation de dépenses personnelles.

Approbation

SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.13

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 13. Le droit aux services de santé et aux services sociaux et le droit de choisir le professionnel et l'établissement prévus aux articles 5 et 6, s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.**

1991, c.42, a. 13, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article énonce les limites à l'exercice des droits prévus aux articles 5 et 6 de la loi.

Il arrive que les personnes dont l'état requiert un hébergement soient orientées vers une ressource qu'elles n'ont pas choisie, soit par manque de disponibilité, soit que la ressource choisie ne soit pas en mesure d'offrir les services que l'état de santé de la personne requiert. Certains centres ne disposent que de chambres privées alors que l'utilisateur aurait préféré une chambre semi-privée ou une salle. La Loi prévoit que la liberté de choix de l'utilisateur peut être modulée dans certaines circonstances qui se rapportent à la disponibilité des ressources d'un établissement. Des raisons médicales peuvent également entraîner l'occupation d'un type de chambre au détriment d'un autre.

La contribution mensuelle sera toujours fixée en fonction du type de chambre occupée par l'utilisateur et non en fonction des choix qu'il a pu exprimer.

Le Tribunal décline compétence également en ce qui concerne l'attribution du type de chambre, privée, semi-privée ou salle. Il s'agirait d'une décision dont la responsabilité revient essentiellement à l'établissement, compte tenu des ressources disponibles (T.A.Q. ASHA-59761, 9 août 1999; C.A.S. ASHA-59675, 28 février 1996).

Approbation

SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

**Code
1.29**

**Page
1 de 1**

**Date
Émission
99-12-01**

**Date
Révision
02-06-24**

- 29. Le conseil d'administration d'un établissement doit, par règlement, établir une procédure d'examen des plaintes pour l'application de la section I et, après consultation du conseil des médecins, dentistes et pharmaciens ou, selon le cas, du service médical concerné, pour l'application de la section II du présent chapitre.**

2002, c. 43, a. 29; entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002

RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES DES USAGERS

Les étapes du cheminement d'une plainte au sein du régime d'examen

Lorsque la plainte porte sur les services d'un établissement, d'une ressource intermédiaire, d'une famille d'accueil ou d'une résidence d'accueil.

Premier recours: l'établissement

B

Deuxième recours: le Protecteur des usagers

La Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (L.Q., 2002, c. 43) instaure un régime d'examen des plaintes des usagers fonctionnant principalement à deux paliers dont le premier est l'établissement lui-même, le deuxième étant le Protecteur des usagers. Il s'agit en fait d'un mécanisme d'arbitrage et d'enquête permettant d'assurer un contrôle continu de la qualité des services. L'administration de l'établissement doit adopter par règlement une procédure relative au traitement des plaintes des usagers.

Certains usagers se plaignent de la qualité des services, du prix des chambres, de la grandeur des chambres, des besoins spéciaux qu'ils doivent défrayer. Le service de la révision de la Direction de la contribution et de l'aide financière n'a pas compétence sur ces matières et les usagers doivent être informés du régime d'examen des plaintes qui leur est accessible en vertu de la Loi.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
Par les ressources intermédiaires

Code	Page
1.30	1 de 1

Date Émission	Date Révision
99-12-01	02-06-24

- 30. Un commissaire local à la qualité des services doit être nommé par le conseil d'administration de tout établissement, sur recommandation du directeur général. Lorsque le conseil d'administration administre plus d'un établissement, ce commissaire local est affecté au traitement des plaintes des usagers de chaque établissement que le conseil administre.**

Le commissaire local à la qualité des services relève du directeur général ou directement du conseil d'administration, selon le plan d'organisation de l'établissement.

Sur recommandation du directeur général et après avoir pris l'avis du commissaire local à la qualité des services, le conseil d'administration peut, s'il estime nécessaire, nommer un ou plusieurs commissaires locaux adjoints à la qualité des services.

Un commissaire local adjoint exerce les fonctions que le commissaire local à la qualité des services lui délègue et agit sous son autorité. Dans l'exercice de ses fonctions, le commissaire local adjoint est investi des mêmes pouvoirs et immunités que le commissaire local à la qualité des services.

2002, c. 43, a. 30; entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002

Premier recours: le commissaire local à la qualité des services de l'établissement

L'établissement doit voir à la nomination d'un commissaire local à la qualité des services et, s'il y a lieu, d'un commissaire adjoint qui se chargeront du traitement des plaintes des usagers. Il doit également assurer l'indépendance des commissaires nommés. Il est de son devoir de prêter assistance à l'utilisateur qui formule une plainte.

De plus, le commissaire local peut de sa propre initiative suggérer à l'établissement des mesures susceptibles d'améliorer la qualité des services dispensés.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
Par les ressources intermédiaires

Code
1.34

Page
1 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision
02-06-24

34. La procédure d'examen des plaintes doit permettre à l'utilisateur de formuler une plainte écrite ou verbale auprès du commissaire local sur les services de santé ou les services sociaux qu'il a reçus, aurait dû recevoir, reçoit ou requiert de l'établissement, d'une ressource intermédiaire ou d'une ressource de type familial ou de tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt, notamment par entente visée à l'article 108, pour la prestation de ces services. Cette procédure doit également permettre aux héritiers ou aux représentants légaux d'un usager décédé de formuler une telle plainte sur les services que l'utilisateur a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant. La procédure d'examen des plaintes doit notamment :
- 1 ° indiquer les renseignements nécessaires permettant d'avoir rapidement accès aux services du commissaire local ;
 - 2 ° prévoir que le commissaire local doit, au besoin, prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur qui le requiert pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche s'y rapportant, notamment par l'organisme communautaire de la région à qui un mandat d'assistance et d'accompagnement a été confié en application des dispositions de l'article 76.6 ;
 - 3 ° assurer que l'utilisateur reçoive un avis écrit indiquant la date de réception de sa plainte écrite ou verbale par le commissaire local ;
 - 4 ° établir la procédure d'examen applicable à la plainte qui concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, conformément à la section II, à l'exception de la procédure selon laquelle des mesures disciplinaires peuvent être prises par le conseil d'administration conformément à un règlement pris en vertu du paragraphe 2 ° de l'article 506 ;
 - 5 ° lorsque la plainte ou l'un de ses objets concerne un médecin, un dentiste ou un pharmacien, de même qu'un résident, assurer sans délai son transfert au médecin examinateur désigné en vertu de l'article 42 ;
 - 6 ° lorsque la plainte porte sur les services dispensés par une ressource, un organisme, une société ou une personne visée au premier alinéa, assurer que le commissaire local informe par écrit l'autorité concernée de la réception d'une plainte la concernant, ou, s'il est d'avis qu'il y a absence de préjudice pour l'utilisateur, lui communique une copie de la plainte ; si la plainte est verbale, assurer qu'elle en soit informée verbalement ;
 - 7 ° lorsque la plainte est écrite, prescrire les communications qui doivent se faire par écrit ;
 - 8 ° permettre à l'utilisateur et, le cas échéant, à la plus haute autorité de la ressource, de l'organisme ou de la société ou encore à la personne détenant la plus haute autorité de qui relèvent les services pouvant faire l'objet d'une plainte visée au premier alinéa, de présenter leurs observations ;
 - 9 ° prévoir que le commissaire local, après avoir examiné la plainte, communique à l'utilisateur ses conclusions motivées au plus tard dans le délai prévu au paragraphe 6 ° du deuxième alinéa de l'article 33 ainsi que les modalités du recours qu'il peut exercer auprès du Protecteur des usagers.

2002, c. 43, a. 34; entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code 1.34	Page 2 de 2
Date Émission 99-12-01	Date Révision 02-06-24

Au stade local, la plainte peut être écrite ou verbale, mais elle doit être faite auprès de la personne désignée comme commissaire local ou commissaire local adjoint. Le commissaire doit accuser réception par écrit de la plainte et il ou elle a 45 jours pour répondre à la plainte de manière motivée. La réponse se doit d'être écrite si la plainte a été formulée de cette manière. La réponse doit également faire mention du recours possible de l'utilisateur auprès du Protecteur des usagers. Si la réponse n'est pas obtenue du commissaire dans le délai de 45 jours, l'utilisateur peut alors s'adresser directement au Protecteur.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.40

Page
1 de 4

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision
02-06-24

40 Le commissaire local à la qualité des services qui fait défaut de communiquer ses conclusions à l'utilisateur dans les 45 jours de la réception de sa plainte, est réputé lui avoir transmis des conclusions négatives le jour de l'expiration de ce délai. Ce défaut donne ouverture à un recours auprès du Protecteur des usagers.

2002, c. 43, a. 40, entrée en vigueur de 1^{er} avril 2002 (D. 251-2002, 134 G.O. II, 2040)

Le commissaire local a 45 jours pour répondre à la plainte de manière motivée. La réponse se doit d'être écrite si la plainte a été formulée de cette manière. La réponse doit également faire mention du recours possible de l'utilisateur auprès du Protecteur des usagers. Si la réponse n'est pas obtenue du commissaire dans le délai de 45 jours, l'utilisateur peut alors s'adresser au Protecteur des usagers, comme si ce dernier lui avait répondu négativement.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

**Code
1.40**

**Page
2 de 4**

**Date
Émission
99-12-01**

**Date
Révision
02-06-24**

Deuxième recours : le Protecteur des usagers

Depuis janvier 2002, en remplacement du Commissaire aux plaintes, la Loi permet aux usagers des services de santé ou des services sociaux de demander un nouvel examen des plaintes déjà déposées auprès d'un établissement. Nommé par le gouvernement du Québec pour une période de cinq (5) ans, le Protecteur est investi des pouvoirs et de l'immunité prévue à la *Loi sur les commissions d'enquête* (L.R.Q. c. C-37). Il examine en dernière instance les plaintes des usagers et elle fait part de ses recommandations à l'utilisateur, ainsi qu'à l'établissement. S'il constate que ses recommandations ne sont pas suivies, il peut faire rapport directement au Ministre.

Le Protecteur peut de son propre chef mener les enquêtes qu'il estime nécessaires à l'amélioration des services de santé et des services sociaux. Il veille également à ce que les procédures de plaintes soient correctement appliquées par les divers établissements. Ses fonctions sont définies par la *Loi sur le Protecteur des usagers en matière de santé et de service sociaux et modifiant diverses dispositions législatives* :

7. Le Protecteur des usagers veille, par toute mesure appropriée, au respect des usagers ainsi que des droits qui leur sont reconnus au titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S4.2) et par toute autre loi.

Il a pour principale fonction d'examiner la plainte formulée par un usager.

Il a également pour fonction de s'assurer que les établissements et les régies régionales traitent les plaintes qui leur sont adressées conformément aux recours prévus au chapitre III du titre II de la partie I de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

Il peut en outre effectuer une intervention particulière auprès de toute instance concernée dans les cas prévus à l'article 20.



8. Le Protecteur des usagers a pour fonction d'examiner la plainte :

1 ° d'un usager qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le commissaire local à la qualité des services en application du paragraphe 6 ° du deuxième alinéa de l'article 33 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 40 de cette loi ou encore qui est insatisfait du suivi accordé aux recommandations qui les accompagnent ;

2 ° d'une personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par le commissaire régional à la qualité des services en application du paragraphe 6 ° du deuxième alinéa de l'article 66 de cette loi ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 72 de cette loi ou encore qui est insatisfaite du suivi accordé aux recommandations qui les accompagnent;

3 ° d'une personne qui est en désaccord avec les conclusions qui lui ont été transmises par la Corporation d'Urgences Santé de Montréal Métropolitain conformément aux dispositions de l'article 61 de cette loi ou qui sont réputées lui avoir été transmises en vertu de l'article 72 de cette loi ou encore qui est insatisfaite du suivi accordé aux recommandations qui les accompagnent.

Il a également pour fonction d'examiner la plainte formulée par les héritiers ou les représentants légaux d'un usager décédé sur les services que l'usager a reçus ou aurait dû recevoir de son vivant, pourvu que telle plainte ait été au préalable soumise à l'examen prévu à la section I ou, selon le cas, à la section III du chapitre III du titre II de la partie I de cette loi.



13. Le Protecteur des usagers peut rejeter sur examen sommaire, toute plainte qu'il juge frivole, vexatoire ou faite de mauvaise foi.

Il peut également refuser ou cesser d'examiner une plainte dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- 1 °s'il a des motifs raisonnables de croire que son intervention n'est manifestement pas utile ;**
- 2 °si le délai écoulé entre le déroulement des événements qui ont engendré l'insatisfaction du plaignant et le dépôt de la plainte rend son examen impossible ;**
- 3 °s'il s'est écoulé plus de deux ans depuis que le plaignant a reçu les conclusions motivées du commissaire local à la qualité des services ou, selon le cas, du commissaire régional à la qualité des services, ou encore depuis la date à laquelle des conclusions négatives sont réputées avoir été transmises au plaignant en vertu de l'article 40 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ou, selon le cas, de l'article 72 de cette loi, à moins que le plaignant ne démontre au Protecteur des usagers qu'il était dans l'impossibilité d'agir. Dans de tels cas, le Protecteur des usagers en informe par écrit le plaignant.**

Les coordonnées des bureaux du Protecteur des usagers sont les suivantes:

Site Internet : <http://www.protecteurdesusagers.gouv.qc.ca>

Courriel : protecteur@msss.gouv.qc.ca

à Montréal :

500 ouest, boulevard René-Lévesque, bureau 6400
Montréal (Québec) H2Z 1W7

Téléphone : (514) 873-3205

Sans frais : 1-877-658-2625

Télécopieur : (514) 873-5665

à Québec :

500 est, boulevard Grande-Allée, bureau 102
Québec (Québec) G1R 2J7

Téléphone : (418) 643-6729

Sans frais : 1-877-658-2625

Télécopieur : (418) 643-4983



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.79

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

79. Les services de santé et les services sociaux sont fournis par les établissements dans les centres suivants :

- 1° un centre local de services communautaires ;**
- 2° un centre hospitalier ;**
- 3° un centre de protection de l'enfance et de la jeunesse ;**
- 4° un centre d'hébergement et desoins de longue durée ;**
- 5° un centre de réadaptation.**

1991, c. 42, 1. 79, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article définit cinq catégories de services de santé et de services sociaux dispensés par les établissements du réseau. On notera d'emblée que la notion d'établissement définie plus loin à l'art. 94 de la loi, est de nature surtout juridique et définit le support organique et légal de la prestation des services sociosanitaires offerts à partir des cinq catégories de centres. Le droit antérieur, sous l'empire de la LSSSS de 1971, tendait à confondre la notion d'établissement et celle de centre ou d'installation, c'est-à-dire le lieu de service, mais la LSSSS de 1991 fait en sorte qu'un établissement, peut être responsable d'un ou plusieurs centres ayant une mission spécifique.

CLSC : Centre local de services communautaires

CH : Centre hospitalier

CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée

CPEJ ou CJ : Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse

CR : Centre de réadaptation

Approbation : SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.83

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 83. La mission d'un centre d'hébergement et de soins de longue durée est d'offrir de façon temporaire ou permanente un milieu de vie substitut, des services d'hébergement, d'assistance, de soutien et de surveillance ainsi que des services de réadaptation, psychosociaux, infirmiers, pharmaceutiques et médicaux aux adultes qui, en raison de leur perte d'autonomie fonctionnelle ou psychosociale, ne peuvent plus demeurer dans leur milieu de vie naturel, malgré le support de leur entourage.**

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les personnes qui requièrent de tels services, veille à ce que leurs besoins soient évalués périodiquement et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations.

La mission d'un tel centre peut comprendre l'exploitation d'un centre de jour ou d'un hôpital de jour.

1991, c. 42, a. 83, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

La mission circonscrit le champ d'action sociosanitaire d'un établissement ou d'une installation. Un établissement peut avoir plus d'une mission. Ces missions, définies dans la loi, sont au nombre de cinq (5), correspondant aux types de centres de services définis à l'art. 79 de la loi.

L'art. 83 définit la mission d'un CHSLD. Il décrit le CHSLD comme un milieu de vie substitut avec une gamme de services offerts aux personnes en perte d'autonomie et ne pouvant plus vivre dans leur milieu naturel, malgré le support de leur entourage.

La loi de 1991 abolit en quelque sorte les catégories de centre d'accueil et de centre hospitalier de soins de longue durée qui existait sous l'empire de la LSSSS de 1971. Toute installation dont le champ d'action sociosanitaire est exprimé par le contenu de cet article fait nécessairement partie de la catégorie d'un CHSLD.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.84

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 84. La mission d'un centre de réadaptation est d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale à des personnes qui, en raison de leurs déficiences physiques ou intellectuelles, de leurs difficultés d'ordre comportemental, psychosocial ou familial ou à cause de leur alcoolisme ou autre toxicomanie, requièrent de tels services de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes.**

À cette fin, l'établissement qui exploite un tel centre reçoit, sur référence, les jeunes en difficulté d'adaptation et les personnes présentant une déficience et, principalement sur référence, les personnes alcooliques ou les autres personnes toxicomanes et les mères en difficulté d'adaptation; il s'assure que leurs besoins soient évalués et que les services requis leur soient offerts à l'intérieur de ses installations ou dans leur milieu de vie, à l'école, au travail ou à domicile ou, si nécessaire, s'assure qu'ils soient dirigés le plus tôt possible vers les centres, les organismes ou les personnes les plus aptes à leur venir en aide.

1991, c. 42, a. 84, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article définit la mission d'un centre de réadaptation (CR).



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.86

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

86. Un centre de réadaptation appartient à l'une ou plusieurs des classes suivantes, selon la clientèle qu'il dessert :

- 1° centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle ;**
- 2° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique ;**
- 3° centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes ;**
- 4° centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation ;**
- 5° centre de réadaptation pour les mères en difficulté d'adaptation.**

1991, c. 42, a. 86, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article définit certaines classes de CR à partir des clientèles spécialisées desservies. En rapport avec l'hébergement des adultes on y trouve :

- le centre de réadaptation pour personnes déficientes intellectuelles CR-PDI
- le centre de réadaptation pour personnes déficientes physiques CR-PDP
- le centre de réadaptation pour personnes alcooliques et toxicomanes CR-PAT
- le centre de réadaptation pour les mères en difficulté d'adaptation, lorsqu'elles ont atteint l'âge de 18 ans CR-MDA

Approbation : SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.87

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- 87. Un centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique appartient à l'un ou plusieurs des types suivants, selon la clientèle qu'il dessert :**
- 1° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience auditive ;**
 - 2° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience visuelle ;**
 - 3° centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience motrice.**

1991, c. 42, a. 87, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article définit diverses catégories spécialisées de centres de réadaptation pour personnes déficientes physiques.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
1.94

Page
1 de 1

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

94. Est un établissement toute personne ou société qui exerce des activités propres à la mission de l'un ou de plusieurs des centres visés à l'article 79.

1991, c.42, a. 94, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

La notion d'établissement définit l'entité juridique, c'est-à-dire la personne physique ou morale exploitant une ou plusieurs des cinq catégories de centres définies à l'art. 79 de la loi.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
1.301	1 de 1

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	

301. Un établissement public identifié par la régie régionale peut recourir aux services d'une ressource intermédiaire aux fins de la réalisation de la mission d'un centre qu'il exploite.

1991, c. 42, a. 301, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Un établissement qui exploite centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou un centre de réadaptation (CR) peut faire appel à diverses ressources autres qu'institutionnelles et existant dans la collectivité, pour dispenser des services propres à sa mission tout en rapprochant les usagers des collectivités, en luttant contre l'exclusion sociale et en favorisant les solidarités sociales. Ces ressources dites « intermédiaires », apparues progressivement depuis 1980, permettent également une réponse plus adaptée aux besoins de certaines clientèles, notamment dans le domaine de la santé mentale ou de la réadaptation de personnes atteintes de déficiences physiques. Ainsi ces ressources, issues du milieu, deviennent mandataires des établissements publics pour compléter l'action du réseau public dans la réalisation de ses objectifs.



302. Est une ressource intermédiaire, toute ressource rattachée à un établissement public qui, afin de maintenir ou d'intégrer à la communauté un usager inscrit à ses services, lui procure, par l'entremise de cette ressource, un milieu de vie adapté à ses besoins et lui dispense des services de soutien ou d'assistance requis par sa condition.

L'immeuble ou le local d'habitation où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas réputé être une installation maintenue par l'établissement public auquel la ressource est rattachée, sauf pour l'application de la loi sur la protection de la jeunesse (L.R.Q., chapitre P-34.1) où il est alors considéré comme lieu d'hébergement d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation.

1991, c.42, a. 302; 1998, c. 39, a. 94.

Définition

Cet article offre une définition de la ressource intermédiaire qui doit nécessairement présenter les caractéristiques suivantes :

- la ressource est une personne physique ou morale distincte de l'établissement public auquel elle est rattachée. Il faut remarquer que plusieurs établissements publics peuvent faire appel à une même ressource.
- la ressource met à la disposition de l'établissement des services d'hébergement et divers services de soutien et d'assistance permettant d'intégrer ses usagers à la communauté.
- la ressource a avec l'établissement public un lien contractuel pour la prestation de ces services et ce lien n'est pas du type employeur – employé qui s'applique à une installation d'un établissement public.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.302

Page
2 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- l'immeuble où sont offerts les services d'une ressource intermédiaire n'est pas juridiquement rattaché à l'établissement public. Il s'agit ici d'une présomption qui a des conséquences importantes en matière de relations de travail (contrat de travail de l'établissement ne serait pas applicable aux employés d'une ressource intermédiaire) et en matière de responsabilité civile. Une ressource intermédiaire ne pourrait engager la responsabilité civile de l'établissement public auquel elle est rattachée par contrat de service.

Typologie d'organisation résidentielle

Divers types de résidence existent afin d'offrir un gîte adapté aux besoins de l'utilisateur et favoriser le maintien ou le développement de son autonomie :

- ▶▶ Appartement
- ▶▶ la maison de chambre
- ▶▶ la maison d'accueil
- ▶▶ la résidence de groupe
- ▶▶ autres types

Inscription de l'utilisateur

L'article 302 de la loi a été modifié en 1998 pour y introduire la notion d'« utilisateur inscrit » aux services d'un établissement faisant appel à une ressource intermédiaire dans la réalisation de sa mission. Cela fait référence à la notion de « modalité d'accès aux services » dispensés par un établissement. Le *Règlement sur l'organisation et l'administration des établissements* (L.R.Q., c. S-5, r. 5, établi par décret 1320-84, 116 G.O. II, 2745) énonce trois types de modalités d'accès aux services : l'enregistrement, l'inscription et l'admission. Les définitions fournies par les articles 21 et 22 de ce règlement distinguent l'inscription de l'admission, notamment par le fait que l'utilisateur inscrit dans un établissement y reçoit des services sans occuper un lit compris dans le nombre figurant au permis de l'établissement. Cela a des conséquences sur l'étendue des services couverts par la contribution de l'utilisateur.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.302

Page
3 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Contrairement aux personnes admises dans un établissement public, les personnes inscrites doivent voir eux-mêmes à la couverture de leurs médicaments, soit par le biais du régime gouvernemental de l'assurance médicaments ou d'un régime privé, et les besoins spéciaux qui ne sont pas assurés par le régime général de l'assurance maladie sont à la charge de l'usager inscrit.



303. Afin de favoriser un encadrement adéquat et la mise en place rationnelle des ressources intermédiaires et d'assurer la flexibilité nécessaire à l'émergence de nouvelles ressources dans le cadre des plans régionaux d'organisation de services, la Ministre établit une classification des services offerts par les ressources intermédiaires qui est fondée sur le degré de soutien ou d'assistance requis par les usagers.

Il établit et soumet à l'approbation du Conseil du trésor des modalités générales applicables à la détermination, par les régies régionales, des taux ou d'une échelle de taux de rétribution conformément au paragraphe 3° de l'article 304.

La Ministre identifie également les orientations que les régies régionales doivent suivre dans la détermination des modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires dont les critères généraux d'admission dans ces ressources.

1991, c. 42, a. 303; 1998, c. 39, a. 95.

Les objectifs de maintien ou d'intégration à la communauté, que poursuivent les ressources intermédiaires, supposent un système d'identification de l'intensité des services requis par une clientèle diversifiée d'usagers. Les ressources doivent donc être en mesure de fournir et dispenser des services d'assistance et de soutien qui répondent au profil de l'utilisateur. Comme il sera dit plus loin, le plan d'intervention constitue l'instrument de mesure des besoins particuliers des usagers.

Cet article de la loi habilite la Ministre, de concert avec les régies régionales qui élaborent les plans régionaux des services, à déterminer les modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires, notamment le plan d'intervention et à mettre sur pied une classification des ressources qui tiendra compte des niveaux de services capables de répondre aux problématiques individuelles des usagers. La classification des services dispensés par les ressources intermédiaires est établie par un Arrêté ministériel intitulé «Classification des services dispensés par les ressources intermédiaires (A. M., 2000-017, 132 G.O. II, 6544)*». L'échelle des taux de rétribution quotidienne est établie par les régies régionales et approuvée par la Ministre. L'établissement établit le niveau des services requis par un usager selon un système de pointage. L'échelle totale des points se répartit sur cinq niveaux différents et à ces derniers correspond une rétribution supplémentaire qui complète la rétribution quotidienne de base.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

<u>Code</u> 1.304	<u>Page</u> 1 de 1
<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision

304. En outre d'établir, pour sa région, les modalités d'accès aux services des ressources intermédiaires, la régie régionale doit :

1° préciser les critères de reconnaissance des ressources intermédiaires, les reconnaître et maintenir un fichier des ressources reconnues par type de clientèle ;

2° identifier les établissements publics de sa région qui peuvent recourir aux services de ressources intermédiaires et qui doivent en assurer le suivi professionnel;

3° déterminer les taux ou une échelle de taux de rétribution applicables pour chaque type de services prévus dans la classification établie par la Ministre en application de l'article 303 et les soumettre au ministre pour approbation;

4° s'assurer de la mise en place et du fonctionnement des mécanismes de concertation entre les établissements et leurs ressources intermédiaires.

1991, c. 42, a. 304; 1998, c. 39, a. 96.

En plus d'établir les modalités régionales d'accès aux ressources intermédiaires, les régies régionales ont l'obligation de préciser les critères de reconnaissance des ressources intermédiaires et de maintenir un fichier des ressources par types de clientèle.

Ce sont les régies régionales qui ont le devoir d'identifier les établissements publics pouvant avoir recours aux ressources intermédiaires. Les établissements publics doivent s'assurer de la qualité professionnelle des services dispensés par les ressources intermédiaires. C'est donc dire que toute plainte des usagers portant sur cet aspect devrait suivre la procédure de plaintes des usagers décrite aux articles 29 à 65.1 de la LSSSS. (Voir page 1.29 à 1.65 du Manuel d'interprétation normative de la contribution des adultes hébergés).

Ce sont également les régies régionales, sous réserve de l'approbation ministérielle, qui ont la responsabilité d'établir l'échelle des taux de rétribution pour leur région.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
1.305	1 de 1

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	

305. Les établissements publics identifiés par la Régie régionale procèdent eux-mêmes au recrutement et à l'évaluation des ressources intermédiaires en vue de leur reconnaissance par la Régie régionale.

1991, c. 42, a. 305, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

La relation contractuelle avec la ressource intermédiaire pour la prestation des services est établie par l'établissement public, pourvu qu'il soit désigné par la Régie régionale.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.306

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

306. Avec l'autorisation de la Régie régionale, plusieurs établissements peuvent recourir aux services d'une même ressource intermédiaire. La Régie régionale veille toutefois à ce que les établissements concernés se concertent quant au suivi professionnel et au paiement de cette ressource.

1991, c. 42, a. 306, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article autorise plusieurs établissements publics à entrer en relation contractuelle avec la même ressource intermédiaire, sous réserve des pouvoirs de planification des services par la Régie régionale.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.307

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

307. Toute personne responsable d'une ressource intermédiaire peut demander à la régie régionale d'examiner une décision que l'établissement public auquel la ressource est rattachée a prise pour mettre fin à une mésentente les concernant.

La régie régionale doit, au cours de l'examen de la demande donner à l'établissement et au responsable de la ressource l'occasion de présenter leurs observations.

Après cet examen, la régie régionale transmet sa décision à l'établissement et au responsable de la ressource intermédiaire.

1991, c. 42, a. 307, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

En vertu de l'article 304, P, c'est la régie régionale qui peut accepter ou refuser d'émettre la reconnaissance qui permettra à sa titulaire, la ressource intermédiaire, d'être rattachée à l'établissement public et dispenser des services aux usagers de l'établissement public nommément identifié. La relation contractuelle qui lie l'établissement et la ressource intermédiaire peut faire l'objet de désaccord. C'est la raison pour laquelle la loi prévoit que la personne responsable d'une ressource intermédiaire pourra s'adresser à la régie régionale et lui demander d'examiner sa plainte. La régie régionale a l'obligation de rendre une décision qu'elle doit transmettre aux parties. Le caractère contraignant de la décision de la régie régionale n'est pas spécifié par la loi et les régies régionales devront préciser les modalités de cette procédure d'examen.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.308

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

308. Un permis ou un certificat municipal ne peut être refusé et une poursuite en vertu d'un règlement ne peut être intentée pour le seul motif qu'une construction ou un local d'habitation est destiné à être occupé en tout ou en partie par une ressource intermédiaire.

Le présent article prévaut sur toute loi générale ou spéciale et sur tout règlement municipal adopté en vertu d'une telle loi.

1991, c. 42, a. 308, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Il s'agit d'une disposition prépondérante prévue par la LSSSS qui a pour objet de protéger les personnes handicapées et les personnes âgées contre toute forme de discrimination sociale. Aucun règlement municipal ne peut être invoqué pour refuser la présence d'une ressource intermédiaire sur le territoire sous sa juridiction.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.309

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

309. Le responsable d'une ressource intermédiaire ou les employés de celle -ci, selon le cas, sont assujettis aux dispositions suivantes de la présente loi, en les adaptant :

- 1° le droit, reconnu à l'article 16, d'une personne ou de ses ayants droits d'exercer un recours contre cette ressource ;**
- 2° les pratiques et conduites attendues des employés à l'endroit des usagers et indiquées dans le code d'éthique de l'établissement conformément à l'article 233 ;**
- 3° les restrictions prévues aux articles 275, 276 et 277 en matière de donation ou de legs fait par un usager à l'époque où il recevait des services d'une ressource intermédiaire.**

1991, c. 42, a. 309, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Les usagers en ressource intermédiaire reçoivent des services qui sont dispensés par la ressource intermédiaire. Le premier paragraphe de cet article est rédigé de manière à transférer à l'usager d'une ressource intermédiaire les mêmes droits reconnus par l'article 16 de la LSSSS, à l'usager d'un établissement. Cela concerne les recours en responsabilité civile ou en matière de faute professionnelle. Le recours peut s'exercer contre la personne morale de l'établissement ou contre ses administrateurs ou employés. Le personnel œuvrant dans une ressource intermédiaire serait aussi assujetti au code d'éthique s'appliquant au personnel de l'établissement, tel que mentionné au 2^e paragraphe.

Les donations ou legs par les usagers aux propriétaires, administrateurs ou employés d'une ressource intermédiaire, qui ne sont ni le conjoint ni le proche parent du testateur ou du donateur, sont nulles, si au moment de la donation ou du legs les usagers recevaient des services de la ressource.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.512

Page
1 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision
01-04-01

512. Le gouvernement détermine, par règlement, la contribution qui peut être exigée des usagers qui sont hébergés dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné, ou qui sont pris en charge par une ressource intermédiaire d'un établissement public ou par une ressource de type familial.

Ce règlement détermine également le montant d'allocation de dépenses personnelles qui doit être laissé mensuellement à cet usager.

1991, c. 42, a. 512; 1998, c.39, a. 160

CHAMPS D'APPLICATION

En édictant les articles 358 à 375 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (R.R.Q. 1981, r.r.1)¹, le gouvernement a déterminé la contribution exigible des adultes hébergés. Cette contribution est établie en tenant compte du revenu total de l'usager et celui du conjoint marié, s'il y a lieu, de la valeur de ses biens et liquidités, ainsi que de ses charges familiales. C'est évidemment le ministère de la Santé et des Services sociaux qui assume la majeure partie des coûts d'hébergement, et la contribution exigée du bénéficiaire équivaut à peu près à ce qu'il lui en coûterait pour demeurer dans son foyer. Pour plus de précisions concernant le calcul du montant de la contribution, il faut se référer aux articles du Règlement et à leur commentaire.

La contribution exigible des adultes pris en charge par une ressource intermédiaire est établie selon les modalités prévues au *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires*. (D. 98-2001, 133 G.O. II 1406)

¹ Le 8 novembre 1972 le gouvernement par arrêté en conseil a édicté un règlement général sous l'autorité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q. c. S-5). Ce règlement ne comportait aucune disposition concernant l'hébergement des adultes. Le 22 mai 1975 (A.C. 2175-75, 107 G.O. II, 2751) le gouvernement a promulgué les articles du Règlement concernant la contribution des adultes hébergés qui sont entrés en vigueur le 1^{er} juillet 1975.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
1.512

Page
2 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Les établissements et les installations qu'ils chapeautent, ont un caractère soit public et sont alors à but non lucratif (la définition se trouve à l'art. 98 de la loi), soit privé. Dans ce dernier cas, un établissement peut être à but partiellement lucratif et être désigné privé conventionné ou être totalement lucratif (privé non-conventionné).

L'État assume le financement de l'ensemble des services et des activités de soutien dans les établissements publics ou privés conventionnés. Les établissements qui ont conclu une convention avec le gouvernement peuvent faire des profits mais doivent toutefois se conformer aux normes et aux règles de fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux.

Ne sont pas soumis à la contribution d'hébergement fixé par le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique*:

a) Adulte pris en charge par une ressource de type familial

L'adulte placé dans une famille d'accueil n'est pas soumis aux règles de contribution des adultes hébergés. Les règles de contribution pour le placement des adultes dans une famille d'accueil sont prévues aux articles 376 à 377.1 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Il peut arriver qu'un des conjoints soit hébergé en CHSLD alors que l'autre est placé dans une ressource de type familial ou dans une ressource intermédiaire. Dans ce cas, l'adulte hébergé en CHSLD est considéré comme une personne seule et est soumis aux règles de contribution des adultes hébergés, mais aucune déduction ne lui est accordée pour son conjoint placé en famille d'accueil ou en ressource intermédiaire (article 363, alinéa 2, paragraphe *a* du Règlement d'application). L'adulte placé dans une ressource de type familial reste soumis aux règles de contribution des adultes placés dans une famille d'accueil ou une résidence d'accueil; la contribution est établie par le Centre de services sociaux. Lorsque l'utilisateur de la ressource intermédiaire est marié, si le conjoint est lui-même en ressource de type familial ou intermédiaire, en CHSLD ou CR, il faut le considérer comme personne seule. C'est le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* de la Régie qui fixe la contribution des usagers en ressource intermédiaire.



b) Hébergement temporaire:

Un programme d'aide matérielle et d'assistance en vertu des art. 478 à 484 de la loi, qui s'adresse à des adultes et des personnes âgées en perte d'autonomie et vivant à domicile. Le programme consiste à rendre disponible, pour un court séjour, un ou des lits en établissement. L'hébergement temporaire permet à la personne de surmonter une incapacité temporaire et de retourner à son domicile, le plus tôt possible.

Ce programme peut être utilisé dans les situations suivantes :

- ⇒ Urgence Santé : Lorsque après un passage au service d'urgence d'un hôpital, il est démontré que la personne ne requiert pas de soins de santé justifiant une hospitalisation, mais qu'elle ne peut être retournée à son domicile immédiatement en raison de conditions particulières: déstabilisation de l'état de santé, situation d'isolement social, épuisement des personnes du milieu, etc.
- ⇒ Dépannage : Hébergement offert à une personne en perte d'autonomie pour répondre à une situation subite, imprévue, non planifiée, telle que maladie, hospitalisation ou mortalité de la personne qui assume la garde, incendie du domicile ou autre cause majeure, perturbant pour un certain temps son maintien à domicile.
- ⇒ Convalescence : Hébergement offert à une personne afin de lui permettre de poursuivre sa convalescence entreprise dans un centre hospitalier si, dans son milieu, elle ne dispose pas de ressources humaines et matérielles appropriées.
- ⇒ Répit : Hébergement temporaire offert à une personne âgée en perte d'autonomie afin de permettre des vacances à la personne qui en prend habituellement soin. Cet hébergement est planifié et convenu d'avance avec l'établissement.

C'est le CLSC en accord avec la Régie régionale qui administre ce programme et en fixe les modalités financières, dont la contribution qui peut être exigée.



513. Le montant de la contribution peut varier suivant les circonstances ou les besoins identifiés par règlement.

La contribution est exigée par un établissement ou par la Ministre. Les usagers eux-mêmes sont tenus de la verser; toutefois, dans le cas d'un usager mineur, la contribution peut être exigée de son père, de sa mère, de l'un et l'autre conjointement ou de tout autre personne déterminée par le règlement; dans le cas d'un usager marié, la contribution peut être exigée de son conjoint et dans le cas d'un membre d'une communauté religieuse, la contribution peut être exigée de sa communauté.

1991, c. 42, a. 513, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

LE STATUT DE L'USAGER

Généralités

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ne reconnaît pas les personnes vivant maritalement comme formant une famille aux fins d'établir la contribution d'un adulte à son hébergement, contrairement à d'autres lois à caractère social qui reconnaissent ce statut aux fins d'octroyer une aide financière quelconque. Dans le cas où les conjoints sont séparés de corps, c'est-à-dire par voie judiciaire, ou de fait (sans jugement), la contribution **peut** être exigée de l'époux qui est séparé de l'adulte hébergé ou pris en charge par une ressource intermédiaire et cette obligation découle de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

Pour les fins d'application du *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires* on ne reconnaît que les statuts suivants: la personne seule de plus de 18 ans, y compris la personne divorcée ou veuve; la personne mariée, y compris la personne séparée de corps ou de fait; le membre d'une communauté religieuse. Une attention particulière doit donc être apportée aux prestataires de l'assistance-emploi, lors de leur inscription en ressource intermédiaire, qui ont une situation de fait différente de l'état civil reconnu par la LSSSS. Le ministère de la Solidarité sociale applique à ces personnes les règles applicables selon la LSRFESS aux fins de leur octroyer une prestation d'assistance-emploi et le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* applique les règles qui se trouvent dans la LSSSS aux fins de calculer la contribution payable par l'utilisateur. **Toutefois, la responsabilité du conjoint qui n'est pas en ressource intermédiaire ne s'applique qu'aux usagers dont le plan d'intervention ne prévoit pas la réintégration en son milieu naturel dans les deux années de sa prise en charge.**



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code 1.513	Page 2 de 11
----------------------	------------------------

Date Émission 01-02-01	Date Révision 01-09-15
--	--

Les commentaires qui suivent énoncent différentes situations qui peuvent se présenter en ressource intermédiaire et spécifient les règles générales qui s'appliquent à celles-ci.

À noter qu'on ne saurait en aucun cas exiger de l'usager marié qu'il exerce un recours alimentaire contre son conjoint.

Prise en charge d'un adulte seul

Lorsque l'usager est une personne seule, la contribution doit lui être exigée personnellement. La Régie n'a pas le mandat de fixer la contribution exigée dans le cas de l'usager mineur dont il est question au deuxième alinéa de cet article.

Prise en charge d'une personne mariée

Lorsque l'usager est une personne mariée, la contribution à son hébergement **peut** toujours être exigée de son conjoint tant qu'elle demeure mariée. Cette obligation des époux entre eux est sanctionnée par les dispositions de l'article 513 de la présente loi qui est de concordance avec les règles énoncées au *Code civil du Québec* (C.c.Q.), selon lesquelles les époux se doivent mutuellement respect, fidélité, **secours et assistance** (art. 392 C.c.Q.) et doivent contribuer aux charges du mariage en proportion de leurs facultés respectives (art. 396 C.c.Q.).

L'article 513 est d'ordre public et a priorité sur le contrat de mariage qui est une convention privée entre époux. Ainsi, même s'il existe une clause au contrat de mariage à l'effet que chacun des époux paiera séparément ses dettes respectives, celle-ci ne peut avoir pour effet de restreindre ou d'annuler l'application du présent article. Tant et aussi longtemps que deux personnes sont mariées et que le revenu de l'une d'elles est suffisant pour que lui soit réclamée une contribution dans les circonstances prévues par le règlement, elle est tenue de s'en acquitter.

C.A.S. ASHA-57673, 19 juin 1996 qui s'appuie sur une jurisprudence constante du Tribunal.

Prise en charge d'une personne séparée de fait

Lorsque l'usager pris en charge est une personne séparée de fait, sa contribution peut toujours être exigée de son conjoint, puisqu'ils demeurent mariés selon la loi. En effet, seul le divorce ou le décès d'un des conjoints dissout le mariage (art. 516 C.c.Q.).



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par les
ressources intermédiaires

Code	Page
1.513	3 de 11

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	01-09-15

Les revenus et les biens de la famille sont alors considérés aux fins d'établir la contribution de l'adulte pris en charge et dont le plan ne prévoit pas de réintégration dans les deux années de sa prise en charge (voir art. 514 de la LSSSS et art. 374 du Règlement d'application).

Cependant, il peut arriver que l'usager marié ait perdu toute trace de son conjoint, soit demeuré sans nouvelle de celui-ci, et qu'il ne sache s'il vit encore. Il sera considéré absent (art. 84 C.c.Q.). Le *Code civil* considère que l'absent est présumé vivant durant les sept années qui suivent sa disparition (art. 85 C.c.Q.). Si après avoir effectué les vérifications d'usage, le conjoint s'est absenté depuis au moins sept ans, la contribution est calculée en tenant compte des seuls revenus et biens de l'usager qui devra alors fournir un affidavit déclarant sa situation. S'il ne peut le faire, un affidavit sera requis d'au moins un membre de sa famille.

Prise en charge d'une personne séparée judiciairement

Lorsque l'usager est une personne séparée de corps, sa contribution peut être exigée du conjoint dont il est séparé puisque, selon la loi, deux personnes séparées judiciairement continuent d'être mariées. Il est bon de rappeler que les seules causes de dissolution du mariage sont le divorce ou le décès de l'un des conjoints.

En principe, lorsque la personne prise en charge se déclare séparée par jugement et que le Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique n'obtient pas de la part de l'époux, qui n'est pas pris en charge ou non hébergé, la déclaration de ses revenus et biens, la contribution pourrait être fixée au maximum du prix de la chambre. Dans plusieurs cas, la personne prise en charge par la ressource intermédiaire n'a pas la capacité financière d'exécuter cette obligation.

Les répondants, la plupart du temps les enfants de la personne prise en charge par la ressource intermédiaire, trouvent inacceptable d'avoir à demander la collaboration financière du conjoint non pris en charge ou hébergé, soit parce qu'ils ne le fréquentent plus, soit qu'ils ont l'impression sinon la certitude dans certaines situations que cela va raviver d'anciennes disputes et troubler la paix de l'usager. Ils n'acceptent pas non plus que la contribution soit fixée au maximum, dans les cas où le conjoint ne collabore pas, s'y objecte carrément, où est introuvable sans toutefois que son absence ne remonte à sept ans, ce qui en ferait une personne absente.

Les établissements demandent souvent au *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* de réviser à la baisse la contribution sans tenir compte du conjoint, car ils n'ont pas les moyens de retracer ce dernier et la facture s'élève considérablement. Il faut certes avoir à l'esprit l'impact qu'a sur ces situations l'entrée en vigueur de la *Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau*



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.513

Page
4 de 11

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision
01-09-15

public de la santé et des services sociaux (L.Q., 2000 c. 17) qui s'appliquera pour l'année financière 2000-2001.

Il ne fait aucun doute que l'art. 513 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* responsabilise le conjoint marié qui peut être mis à contribution, en proportion de ses facultés, c'est-à-dire, s'il en a les moyens. L'art. 514 prévoit que le conjoint peut également demander d'être exonéré. Pour ce faire, il doit déclarer ces biens et revenus, comme le prévoit l'art. 374 du *Règlement d'application*.

» » Nouvelle règle d'application

Compte tenu de la nature et de la portée de ces dispositions et des difficultés d'applications qui ont été soulevées, la Circulaire du ministère de la Santé vient préciser la norme d'application relative aux époux séparés de corps. **Cette nouvelle règle s'appliquera à compter du 1^{er} avril 2001 et ne peut avoir d'effet rétroactif, à l'exception des cas ayant déjà fait l'objet d'une demande de révision ou d'un recours devant le T.A.Q. à la date de parution de la Circulaire.**

Malgré l'obligation du conjoint prévue par la loi, la Circulaire prévoit les modalités suivantes aux fins de déterminer la contribution exigible en ressource intermédiaire :

1. le conjoint qui n'est pas pris en charge par une ressource intermédiaire ou de type familial ou qui n'est pas hébergé ne déclare pas ses revenus et biens : le calcul de la contribution est établi uniquement en fonction de l'usager, comme s'il s'agissait en quelque sorte d'une personne seule.
2. le conjoint qui n'est pas pris en charge par une ressource intermédiaire ou de type familial ou qui n'est pas hébergé déclare ses revenus et biens : la contribution sera le moindre des deux montants suivants :
 - calcul de la contribution de l'usager comme s'il s'agissait d'une personne seule
 - calcul de la contribution sur la base des revenus et biens des deux conjoints.

Dans les deux cas, aucune contribution n'est exigée de la part du conjoint non hébergé.

Prise en charge d'une personne divorcée

Lorsque l'usager est une personne divorcée, sa contribution doit lui être exigée personnellement, comme dans le cas d'une personne seule. Le divorce a pour conséquence que l'ex-époux n'est plus tenu de s'acquitter des obligations du mariage ni, par conséquent, de s'acquitter du paiement de la contribution de l'usager.



C'est à partir du moment de la dissolution du mariage que l'usager est seul tenu de contribuer. Le moment de la dissolution du mariage est celui où un jugement irrévocable de divorce est prononcé entre les conjoints, lorsque le divorce est prononcé en vertu de la *Loi sur le divorce* de 1968. Par ailleurs, lorsque le divorce est prononcé en vertu de la *Loi sur le divorce* de 1985 (L.R.C. (1985), ch.3 (2^e suppl.)), le divorce prend habituellement effet le trente et unième jour suivant la date où le jugement est prononcé (art. 12 (1) de la *Loi sur le divorce*). Toutefois, cette période de trente jours est imposée par le délai d'appel du jugement et on devra considérer que la date de dissolution correspond à la date du jugement. La Cour qui a rendu le jugement de divorce peut délivrer à la personne qui en fait la demande un certificat de divorce qui indique la date de dissolution du mariage.

Prise en charge dans le cas d'unions de fait

Comme l'article 513 parle d'un «usager marié », il ne saurait être question d'exiger une contribution d'une personne avec laquelle l'usager a vécu en union de fait.

Hébergement ou prise en charge des deux conjoints

- a. Lorsque les deux conjoints sont hébergés dans un ou des établissements publics ou privés conventionnés ou encore lorsqu'un est hébergé dans un établissement public ou privé conventionné et l'autre dans une ressource intermédiaire ou les deux en ressources intermédiaires, on ne doit cependant tenir compte que des revenus et des biens de chacun des deux conjoints pour établir leur revenu de contribution respectif. Comme le précise l'art. 363, parag. a) du 2^{ième} alinéa, ils sont considérés comme personnes seules aux fins des déductions et du calcul des revenus. La contribution à payer pour leur hébergement tiendra compte de leur déduction et de leurs revenus ainsi considérés. Le calcul de l'exonération se fait en tenant compte des dispositions applicables à la personne seule (art. 366 et 367 du Règlement d'application).
- b. Lorsque qu'un des conjoints est pris en charge par une ressource intermédiaire et que l'autre réside dans un établissement privé non conventionné, le calcul de la contribution est différent. Ainsi, l'adulte pris en charge a droit à la déduction pour conjoint et voit son revenu de contribution divisé par quatre (4).
- c. Lorsque les deux conjoints sont hébergés dans un établissement privé non conventionné, ils ne sont pas tenus aux règles de la contribution des adultes hébergés étant donné le caractère privé et autofinancé de l'établissement qui les héberge.



Prise en charge d'un conjoint mineur marié

Lorsqu'un couple marié est constitué de deux personnes mineures dont l'une est prise en charge par une ressource intermédiaire, cette dernière en raison de sa minorité est assujettie au mécanisme de la contribution des usagers mineurs.

Prise en charge d'un membre d'une communauté religieuse

Dans le cas d'un membre d'une communauté religieuse, la présente disposition prévoit que la contribution peut être exigée de sa communauté. C'est la contribution maximale qui doit alors être exigée de la communauté peu importe qu'elle subvienne ou non aux besoins du membre et peu importe la durée prévue au plan d'intervention de l'utilisateur. L'article 15, 4^e de la LSRFESS dispose que le membre d'une communauté religieuse n'est pas admissible au programme d'assistance-emploi, à moins que la communauté soit incapable de subvenir aux besoins du membre concerné. Si l'utilisateur n'est pas admissible à une prestation d'assistance-emploi et s'il a moins de 65 ans et un plan d'intervention de moins de 2 ans, sa contribution d'utilisateur est fixée selon les dispositions de l'art. 4 et la communauté peut être tenue responsable du paiement de cette contribution. S'il a plus de 65 ans avec un pronostic de réintégration de moins de 2 ans, ce sont les dispositions de l'article qui s'appliquent avec celles de l'article 377.

Toutefois, si la communauté fait la démonstration qu'elle est dans une situation financière précaire, l'utilisateur dont le plan d'intervention est de plus de deux ans pourra alors être exempté du paiement de sa contribution. En effet, on doit tenir compte de la situation financière de la communauté et non de celle du membre. Ce principe repose sur le fait que la vie en communauté suppose que les biens, les revenus et les dépenses de chacun des membres sont mis en commun.

Sa vie durant, le membre remet ses biens et ses revenus à la communauté qui s'engage en contrepartie à subvenir à ses besoins. Lorsqu'il est pris en charge par une ressource intermédiaire, le membre ne possède habituellement plus aucun revenu ni bien pouvant servir de base au calcul de sa contribution. Il apparaît donc normal que si la communauté possède les ressources suffisantes pour assurer les besoins de ses membres, elle est tenue de contribuer, sans qu'une exonération puisse lui être accordée.

La communauté prouve sa situation financière par la présentation de son bilan, de l'état de ses revenus et de ses biens au même titre que tout particulier. Si la communauté religieuse, comme le particulier, ne déclare rien, elle ne pourra bénéficier d'une exonération partielle ou totale du paiement de la contribution.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

**Code
1.513**

**Page
7 de 11**

**Date
Émission
01-02-01**

**Date
Révision
01-09-15**

Si le bilan financier de la communauté religieuse est déficitaire, l'usager membre de cette communauté peut être exonéré en tout ou en partie.

Il en est autrement du prêtre séculier, qui doit être considéré comme tout autre usager puisqu'il n'est pas membre d'une communauté religieuse. La contribution doit donc lui être exigée personnellement, et doit être établie en fonction de ses seuls revenus et biens. Le critère de mise en commun exclut donc les ministres du culte des grandes dénominations protestantes (anglicane, luthérienne, évangélique, presbytérienne, Église unie), les rabbins et les imams de l'islam, les brahmanes (officiants servant dans les temples hindous) et les prêtres de la religion vaudou. Cette énumération n'est pas exhaustive et chaque situation doit être évaluée à partir des critères énoncés. En cas de doute, on exigera de l'autorité régissant ladite communauté de fournir des précisions quant aux liens financiers existant entre le membre et le groupe.

Dans le cas où la communauté refuse, néglige ou omet de fournir les renseignements exigés, la contribution sera fixée au maximum. commun exclut donc les ministres du culte des grandes dénominations protestantes (anglicane, luthérienne, évangélique, presbytérienne, Église unie), les rabbins et les imams de l'islam, les brahmanes (officiants servant dans les temples hindous) et les prêtres de la religion vaudou. Cette énumération n'est pas exhaustive et chaque situation doit être évaluée à partir des critères énoncés. En cas de doute, on exigera de l'autorité régissant ladite communauté de fournir des précisions quant aux liens financiers existant entre le membre et le groupe.

Dans le cas où la communauté refuse, néglige, ou omet de fournir les renseignements exigés, la contribution sera fixée au maximum.

Garde en établissement

1. Garde autorisée par un tribunal en application du code criminel

Le contexte général

Au cours du processus judiciaire, il peut arriver que le tribunal compétent exige l'évaluation de l'état mental d'un accusé, qu'il déclare la personne accusée inapte à subir son procès en raison de troubles mentaux ou encore qu'un verdict de non-responsabilité criminelle soit prononcé à son égard. L'ordonnance du tribunal peut inclure la mise sous garde dans un établissement de santé et en préciser les modalités. La garde en établissement de santé est ordonnée aux fins de l'évaluation de l'état mental du contrevenant ou à des fins de détention en raison de l'état mental du contrevenant et du danger qu'il représente.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

**Code
1.513**

**Page
8 de 11**

**Date
Émission
01-02-01**

**Date
Révision
01-09-15**

Il importe de préciser que la loi ne prévoit aucune exemption spécifique à l'égard de contrevenants déclarés en soins de longue durée par un établissement de santé, même si l'hébergement est ordonné contre le gré de l'utilisateur. Le contrevenant en soins de longue durée est un usager comme tout autre et est à ce titre soumis aux mêmes dispositions de la loi en ce qui concerne le paiement d'une contribution par l'utilisateur ou par toute autre personne de qui elle peut être exigée.

A)Évaluation de l'état mental de l'accusé

Un tribunal peut ordonner l'évaluation de l'état mental du contrevenant, notamment, pour tenter de déterminer soit l'aptitude à subir son procès ou encore pour tenter de déterminer sa responsabilité criminelle en cherchant à savoir si le contrevenant était atteint de troubles mentaux au moment où l'acte reproché a été commis. La durée normale maximale de l'évaluation est de trente jours mais pourrait être prolongée lorsque requis jusqu'à soixante jours. L'ordonnance est intitulée « ordonnance d'évaluation » (formule 48 du ministère de la Justice du Canada). Compte tenu de la durée maximale de 60 jours de la validité d'une ordonnance d'évaluation, le contrevenant est habituellement hospitalisé dans un centre hospitalier offrant des services d'évaluation psychiatrique à titre de patient de courte durée. **Cette personne n'est donc pas assujettie à la contribution d'hébergement.**

Verdict d'inaptitude à subir un procès

Le tribunal peut, à toute étape des procédures avant que le verdict ne soit rendu, décider que le contrevenant est inapte à subir son procès. Le tribunal peut d'office rendre une décision concernant la détention ou la libération provisoire de l'accusé. Il peut aussi référer la décision à la Commission d'examen (au Québec c'est le T.A.Q. qui agit comme commission d'examen) qui a 45 jours pour rendre une décision. Entre temps, le tribunal peut ordonner la détention dans un établissement de santé jusqu'à ce que la Commission d'examen rende sa décision. Au stade du verdict d'inaptitude, la détention en établissement de santé, que la décision origine du tribunal compétent ou de la Commission d'examen, est formalisée par l'émission d'un mandat de dépôt (formule 49 du ministère de la Justice du Canada) qui ordonne sa détention en établissement de santé. Le contrevenant est alors considéré en soins de longue durée et une contribution est exigible de l'utilisateur dès le premier jour de sa détention dans l'établissement, à moins que l'autorité compétente de l'établissement de santé considère que des soins actifs sont requis pour cet usager. **Dans certains cas, l'établissement public fera appel à une ressource intermédiaire pour prendre en charge l'utilisateur ayant fait l'objet d'un verdict d'inaptitude à subir son procès. Il faudra donc appliquer à cet usager les règles habituelles de contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires.**



B) Verdict de non-responsabilité criminelle

Lorsque le tribunal décide que le contrevenant n'est pas criminellement responsable pour cause de troubles mentaux, il peut d'office rendre une décision concernant la détention ou la libération de l'accusé. Il peut aussi référer la décision à la Commission d'examen qui a 45 jours pour rendre une décision. Entre temps, le tribunal peut ordonner la détention dans un établissement de santé jusqu'à ce que la Commission d'examen rende sa décision. La détention en établissement de santé, que la décision origine du tribunal compétent ou de la Commission d'examen, est formalisée par l'émission par le juge d'un mandat de dépôt (formule 49 du ministère de la Justice du Canada). Le contrevenant est alors considéré en soins de longue durée et une contribution est exigible de l'utilisateur dès le premier jour de sa détention, à moins que l'autorité compétente de l'établissement de santé considère que des soins actifs sont requis pour cet usager. **Dans certains cas, l'établissement public fera appel à une ressource intermédiaire pour prendre en charge l'utilisateur ayant fait l'objet d'un verdict de non-responsabilité criminelle. Il faudra donc appliquer à cet usager les règles habituelles de contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires.**

2. Garde autorisée par un tribunal en application de l'article 30 du Code civil du Québec

Le Code civil du Québec (art. 26 à 31) et *la Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elle-même ou pour autrui* (L.R.Q., c. P-38.001) prévoient qu'un tribunal pourra autoriser la garde en établissement de santé d'une personne dont l'état mental fait qu'elle représente un danger pour elle-même ou pour la société, et cela sans son consentement. La loi prévoit que dans les situations d'urgence et pour une courte durée, la mise sous garde peut se faire sans l'autorisation du tribunal.

Dans un premier temps, le tribunal ordonnera l'évaluation psychiatrique et le dépôt d'un rapport dans les sept jours. Cette étape devrait normalement être considérée comme un épisode de soins actifs en raison des évaluations dont la personne fait l'objet.

Lorsque le rapport conclut à la garde en établissement de santé, l'utilisateur est alors considéré en soins de longue durée et une contribution est alors exigible de l'utilisateur ou de toute personne de qui elle peut être exigée, à moins que l'autorité compétente (médecin et évaluation psychosociale) de l'établissement de santé en juge autrement. **L'établissement public peut également faire appel à une ressource intermédiaire pour prendre en charge cet usager qui se verra appliquer les règles de contribution de ces usagers pris en charge par une ressource intermédiaire.**



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.513

Page
10 de 11

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision
01-09-15

Prise en charge d'un immigrant parrainé

Cette section ne traite que de l'immigrant parrainé. En ce qui concerne les autres catégories d'immigrant et le ressortissant étranger, le lecteur est renvoyé aux commentaires faits sous l'art. 515 de la LSSSS.

L'immigrant admis au Canada comme personne appartenant à la catégorie de la famille est celui pour lequel un garant s'est engagé par contrat à fournir la subsistance, le logement et les autres nécessités de la vie, pour la période prévue au contrat qu'il a signé avec le ministère de l'Immigration et des relations avec le citoyen. L'article 107 de la LSRFESS responsabilise financièrement le garant pour toute la

durée du contrat de parrainage de sorte que la prestation d'assistance-emploi reçue pour le parrainé est remboursable au Ministre. C'est donc au ministère de la Solidarité sociale de déterminer l'admissibilité du parrainé à une prestation d'assistance-emploi et le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* n'a qu'à en prendre acte.

Plan d'intervention avec pronostic de plus de 2 ans

Les règles qui s'appliquent aux usagers parrainés qui sont pris en charge par une ressource intermédiaire sont celles qui doivent s'appliquer pour toute demande d'exonération, lorsque l'utilisateur n'a pas de plan d'intervention prévoyant sa réintégration dans les deux années de sa prise en charge.

Il est donc nécessaire d'obtenir le formulaire "demande d'exonération" de l'utilisateur et du conjoint(e) marié(e), lorsque l'utilisateur est sans revenu et n'est pas admissible à une prestation d'assistance-emploi.

Plan d'intervention avec pronostic de moins de 2 ans

Au sens strict, l'immigrant parrainé, usager d'une ressource intermédiaire, avec un pronostic de moins de deux ans, devrait se voir appliquer une contribution mensuelle selon les dispositions prévues à l'article 4.

Toutefois, comme la responsabilité financière du garant n'est pas expressément prévue par la LSSSS, il faut de manière exceptionnelle traiter le cas comme si la personne n'avait un pronostic de réintégration dans les deux années de la prise en charge.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.513

Page
11 de 11

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision
01-09-15

TABLEAU DES DOCUMENTS PROUVANT LE STATUT DE LA PERSONNE

STATUT	DOCUMENT
Divorcé	Jugement de divorce ou certificat de divorce
Séparée de corps	Jugement séparation de corps
Garde en établissement	Mandat de dépôt spécifiant la détention dans un établissement de santé
Communauté religieuse	Déclaration des revenus et biens de la communauté si une exonération est demandée



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.514

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 514. La Ministre ou un établissement désigné par règlement peut, à la demande d'une personne de qui est exigé le paiement d'une contribution, l'exonérer du paiement de cette contribution, selon les modalités et dans les circonstances déterminées par règlement.**

1991, c. 42, 1. 514, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

En vertu de l'« Entente concernant la délégation de l'exercice de la fonction relative à la contribution des usagers majeurs pris en charge par les ressources intermédiaires entre la Ministre de la santé et des services sociaux et la Régie de l'assurance-maladie du Québec », c'est la Régie via le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* qui établit le montant de la contribution mensuelle des usagers en ressource intermédiaire pour le compte de la ministre de la Santé et des Services sociaux. Les modalités et les circonstances fixant la contribution et permettant l'exonération du paiement d'une contribution sont déterminées par le *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires*.

Le droit à une exonération partielle ou totale de la contribution ne peut être accordé que si la personne de qui le paiement est exigé en fait la demande. Le fait pour cette personne de compléter le formulaire « demande d'exonération ou réévaluation » du *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* constitue une demande d'exonération.



515. Le gouvernement peut, dans un règlement pris en vertu des articles 512 à 514 :

1. prescrire l'indexation automatique de tout ou en partie des montants fixés dans ce règlement, suivant l'indice qui y est prévu ;
2. prévoir une contribution financière différente selon que l'usager ou la personne de qui la contribution financière peut être exigé est ou n'est pas un résident du Québec et définir, à cette fin, l'expression « résident du Québec »;
3. assujettir au paiement de la contribution un usager hébergé dans un établissement ailleurs au Canada alors qu'il conserve sa qualité de résident du Québec et permettre au ministre ou à la personne qu'il désigne de percevoir cette contribution.

1991, c. 42, a. 515, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992

Cet article habilite le gouvernement à indexer le prix de journée prévu par règlement et de la manière qui y est indiquée.

Il y est également prévu que le gouvernement puisse exiger le paiement d'une contribution financière différente de l'usager non résident du Québec, ou de la personne de qui elle peut être exigée si cette dernière ne réside pas au Québec. Le gouvernement peut aussi définir par règlement l'expression « résident du Québec ». Toutefois, le *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires* ne fait aucune mention de la qualité de « résident » du Québec. **En conséquence, il est donc requis d'appliquer les règles de contribution sans égard à la qualité de « résident du Québec » de l'usager.**

L'art. 619.41 de la LSSSS prévoit que les articles du Règlement d'application adoptés sous la LSSSS de 1971 continuent de s'appliquer dans la mesure où ils sont compatibles. Les articles 540, 542, et 543 de la LSSSS, garantissent la continuité juridique des établissements constitués en personne morale avant le 1er octobre 1992 et créent une présomption de continuité de leur mission.



516. Un usager ou toute personne de qui peut être exigé le paiement d'une contribution financière ne doit pas avoir, dans les deux années précédant l'hébergement ou la prise en charge de l'usager, renoncé à ses droits, disposé d'un bien ou d'un avoir liquide sans juste considération ou les avoir dilapidés de manière à se rendre admissible à une exonération de paiement ou de manière à ce qu'on exige de lui une contribution inférieure à celle qui lui aurait autrement été demandée.

La Ministre ou l'établissement visé à l'article 514 peut, lorsqu'il y a violation des dispositions du premier alinéa, dans la mesure et aux conditions prévues par règlement, intenter un recours en recouvrement de la valeur des droits, des biens ou des avoirs liquides dont un tiers a profité lors de la renonciation, de l'aliénation ou de la dilapidation, après avoir soustrait la juste considération versée par celui-ci. Il peut en outre prendre toute autre mesure prévue à un tel règlement.

1991, c. 42, a. 516, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article ne s'applique qu'aux usagers qui font une demande d'exonération et qui y sont admissibles au sens de l'article 5 du Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires.

Pour que l'article 516 trouve son application, il doit être établi que les biens ou l'avoir liquide ont été cédés sans considération suffisante. L'article 516 n'interdit pas toute disposition de biens. Une personne seule ou une famille est libre de disposer de ses biens et de son avoir liquide comme elle l'entend, pour autant que la contrepartie obtenue en retour est équivalente à ce qu'elle cède.

La considération reçue doit être prouvée par des pièces justificatives valables. Ces pièces consistent dans les documents (actes notariés, contrats, factures, reçus, etc.) qui normalement accompagnent et expliquent les raisons de la cession. **La considération non prouvée équivaut à une absence de considération.**



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

**Code
1.516**

**Page
2 de 5**

**Date
Émission
01-02-01**

**Date
Révision**

La règle d'interprétation

Avant octobre 1992, la LSSSS ne faisait aucune mention de la disposition des biens d'un usager sans juste considération. On rattachait cette interdiction à l'art. 369 du Règlement d'application qui fait référence à la valeur des biens de l'usager. C'est à partir de cela qu'on y rattachait la **présomption** de cession ou de transfert d'un bien ou d'un avoir liquide dans le but de se rendre admissible à l'aide sociale.

En 1991, le législateur a repris dans la LSSSS à peu près les mêmes termes que l'art. 32 de la *Loi sur la sécurité du revenu*. Il édicte une période de deux ans avant l'admission en soins de longue durée pendant laquelle il ne peut y avoir de disposition sans juste considération, alors qu'auparavant cette période était de trois ans. Il n'y est plus question de présomption de la part du cédant; ce qui veut dire que l'intention du cédant n'est pas pertinente.

Il faut interpréter l'expression « de manière à » dans le sens que le geste de disposer du bien ou de la liquidité ne peut se justifier dans le contexte d'une saine gestion par le cédant de son patrimoine, compte tenu des circonstances dans lesquelles il se trouve au moment de la cession

Ainsi, se départir de l'ensemble de ses biens n'est certes par habituellement prudent et pourrait être déraisonnable lorsque l'âge de la personne devrait plutôt l'amener à prévoir pour le jour où elle ne pourrait plus fonctionner de manière autonome. Souvent, une telle conclusion s'impose de soi lorsque la cession a lieu durant la prise en charge de l'usager par une ressource intermédiaire ou lorsque la date de la cession est assez rapprochée de la date d'inscription en ressource intermédiaire. Par exemple, l'expérience démontre que la volonté de disposer de ses biens ou de son avoir se manifeste lorsque la personne entre d'abord en soins aigus, ou devient de plus en plus malade, ou se trouve tout à coup dans une condition invalidante. L'imprudence s'infère de la condition sanitaire de la personne et de son âge qui devraient normalement la conduire à entrevoir un hébergement ou une prise en charge et prévoir les frais qui s'y rattachent. Plus la date de la cession s'éloigne de la date d'admission en hébergement, plus il est possible de soulever un doute raisonnable sur les conséquences prévisibles du geste posé par l'usager. Cela sera particulièrement patent si la personne se départit à titre d'exemple de 20 000\$, 20 mois avant son admission, mais conserve 10 000\$ et qu'elle jouit par ailleurs de revenus mensuels convenables. Rappelons toutefois que ces situations sont assez rares et que les cessions se produisent la plupart du temps en cours d'hébergement ou peu de temps avant.

La juste considération

La loi n'interdit pas de disposer de ses biens et avoirs contre juste considération: Que veut dire cette expression?



Cette expression suppose de la part de celui qui dispose du bien qu'il obtienne **une quelconque contrepartie qui soit suffisante au regard de la somme disposée.**

a) l'absence de juste considération

La majorité des cessions sont des donations à titre gratuit. La donation peut être entre vifs ou à cause de mort.

- ⇒ *donation à cause de mort* : le délaissement du bien par le donateur est subordonné à son décès, jusqu'à son décès le bien fait partie de son patrimoine (1808 C.c.Q.) ;
- ⇒ *promesse de donation* : n'équivaut pas à donation (1812 C.c.Q.) ;
- ⇒ *forme du contrat de donation* : en matière de biens meubles, on doit considérer qu'il y a donation dès qu'il y a délivrance du bien et possession immédiate (1824 C.c.Q.) par le donataire (bénéficiaire de la donation). Si les parties procèdent de la sorte, l'acte notarié n'est pas nécessaire. La donation s'il s'agit d'un immeuble, doit être notariée ou s'il s'agit d'un meuble dont la délivrance est reportée. Toutefois, même dans ces cas, le délaissement est actuel et on prendra alors en compte la date de la donation comme étant celle de la cession ;
- ⇒ *obligation morale* : les considérations d'ordre moral ont toujours été écartées par la jurisprudence; car il n'existe pas de lien de droit entre les parties et le pouvoir contraignant relève du for intérieur. Le créancier de l'obligation morale ne pourrait contraindre le débiteur à exécuter cette obligation. C'est le cas de l'usager qui donne sa maison ou son argent à un parent parce qu'il veut être généreux ou même parce qu'il croit cela souhaitable ou même comme faisant partie de ses devoirs de parents. Il ne remplit qu'une obligation morale ou obéit à un sentiment de générosité. Il peut aussi se départir de ses biens, estimant que ses enfants l'ont beaucoup aidé dans la vie; mais là encore il s'agit plutôt d'une obligation morale procédant d'un sentiment de gratitude. (C.A.S. ASHA-21958, 13 novembre 1997) ;
- ⇒ *renonciation à une succession ou un legs* : ne peut constituer une cession (1809 C.c.Q.).

Cas où il y a eu juste considération :

- **dettes remboursées à un membre de la famille** : situation fréquente pour laquelle il faut s'assurer d'un minimum de preuve quant à l'existence de la dette. Le T.A.Q. admet tous les moyens de preuve, y compris la preuve testimoniale. À cet effet, l'agent demandera le contrat passé entre les parties ou à défaut exigera une déclaration assermentée de l'une ou l'autre des parties, ou des deux. Cette déclaration comprendra la date du prêt, la somme contractée, la raison du prêt.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires

Code
1.516

Page
4 de 5

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Chaque situation doit être appréciée au mérite et évaluée dans son contexte. Les faits relatés devraient être plausibles et le remboursement de la dette ne doit pas s'apparenter à des manœuvres opportunistes de manière à être exonéré. Ainsi, le fait de ne jamais chercher à se faire rembourser pendant plusieurs années, et tout à coup en saisir l'opportunité suite à l'admission en hébergement ou la prise en charge, peut soulever certains doutes sur la juste considération (C.A.S. ASHA-59623 29 mai 1996).

- * **remboursement de prêts** : hypothécaires ou personnels contractés auprès d'institutions financières.
- * **achats de biens et services** : preuve par factures ou reçus des biens et services consommés. Il n'est pas requis d'exiger la preuve de dépenses courantes. Il convient de se rappeler que le cédant qui n'est pas usager au moment de la cession n'est pas dans l'obligation de restreindre son niveau de vie au barème de 507\$ ou 806\$ par mois.
- * **Vente d'une maison à un prix inférieur à la valeur marchande** : comme principe général on doit clairement établir que la valeur à considérer est la valeur marchande, c'est-à-dire celle qu'un vendeur sérieux peut obtenir sur le marché d'un acheteur sérieux. On doit également vérifier si le vendeur a fait les efforts nécessaires pour tenter d'obtenir le meilleur prix, compte tenu du marché. Si la vente a été faite par un agent immobilier, on peut présumer que l'effort a été consenti. On tiendra compte du fait que l'immeuble nécessite des réparations, pour une somme à peu près équivalente à la somme pressentie cédée. Il faut aussi tenir compte de tous types de considération énumérés au contrat, ce qui s'applique également en matière de donation immobilière.
- * **Vente d'une résidence avec droit d'habitation** : c'est un droit d'user du bien qui a toutes les caractéristiques d'un droit réel et constitue valable contrepartie qu'il faut évaluer. Rien au règlement ou dans la loi n'indique une quelconque méthode: on retiendra celle de la valeur locative multipliée par 12 mois multiplié par le nombre d'années à courir entre l'âge du cédant au moment de la cession et l'indice d'espérance de vie selon le sexe (75 ans pour un homme et 81 ans pour une femme). On doit considérer que ce droit s'éteint avec l'incapacité des créanciers de l'exercer. Cela veut dire qu'une clause de droit d'habitation dans un contrat passé alors que le créancier de ce droit est pris en charge, ne saurait constituer une considération valable. Par ailleurs, si le contrat a eu lieu avant la prise en charge ou l'hébergement, la valeur du droit entre dans la considération.



La dilapidation

Est considéré avoir dilapidé un avoir liquide la personne qui en peu de temps se départit de sommes importantes et se retrouve tout à coup sans ressources, devant alors faire appel à l'aide de l'État pour assurer ses besoins et s'acquitter de ses obligations financières envers l'établissement qui l'héberge ou la prend en charge. On parlera de dilapidation lorsque la personne est incapable de justifier des dépenses frivoles et superflues. Certaines pathologies peuvent être à la source de comportements excessifs ou compulsifs (jeu, alcool, maniaco-dépression, etc...) et dans ce cas, on ne peut parler de dilapidation. Il faut alors obtenir une preuve suffisante de la condition pathologique alléguée, généralement par un certificat médical ou une évaluation psychosociale.

Sanction

Le deuxième alinéa de l'article 516 énonce les sanctions possibles contre toute personne prise en charge ayant disposé de ses biens ou avoirs liquides sans juste considération ou les ayant dilapidé. La Ministre est habilitée à énoncer par règlement les mesures qu'elle entend exercer en cas de violation de la loi.

Le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* applique la sanction suivante: soustraire de la valeur cédée sans juste considération, pour chaque mois qui s'est écoulé depuis la date de la cession, une somme équivalente au barème d'aide sociale applicable à la situation de l'usager avant le 1er août 1989:

Adultes	Enfants à charge	Besoins ordinaires
1	0	507 \$
1	1	689 \$
1	2 et +	745 \$
2	0	806 \$
2	1	870 \$
2	2 et +	921 \$

Soins de longue durée et prise en charge par une ressource intermédiaire

Il peut arriver qu'une personne passe d'un type de ressource à l'autre. Si une sanction était appliquée avant le changement, elle doit continuer de trouver application si la situation l'exige jusqu'à épuisement de la valeur cédée et selon la manière prescrite plus haut.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.517

Page
1 de 2

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision
01-04-01

517. Toute personne peut contester devant le Tribunal administratif du Québec une décision concernant une exonération d'un paiement qu'elle a demandée conformément à l'article 514 dans les soixante (60) jours de la date à laquelle cette décision lui a été notifiée.

1991, c. 42, a. 517; 1997, c. 43, a. 738, entrée en vigueur le 1^{er} avril 1998.

Cet article consacre le droit de l'utilisateur ou de toute personne ayant fait une demande d'exonération de contester dans un délai de 60 jours une décision concernant l'exonération du paiement de la contribution d'hébergement. L'art. 110 de la *Loi sur la justice administrative* (L.Q. 1996 c. 54) énonce que le recours au Tribunal est formé par requête déposée au secrétariat du Tribunal ou dans tout greffe de la Cour du Québec.

La LSSSS ne spécifie pas si la décision qui peut être contestée devant le Tribunal est une décision ayant déjà fait l'objet d'une révision administrative. Toutefois, la Ministre de la santé et des services sociaux a confié à la Régie le mandat de réviser, sur demande de l'utilisateur, les décisions administratives affectant la contribution exigée de quiconque en vertu de l'art. 513 de la LSSSS. Le délai de 90 jours pour faire une demande de révision de la contribution est strictement administratif, ce qui implique une certaine souplesse dans son application.

En matière de contribution, il importe de préciser que le Tribunal ne se reconnaît juridiction que sur l'exonération et non sur la contribution que la Ministre fixe par règlement au moyen du prix de journée (C.A.S. ASHA-59511, 7 avril 1992). L'utilisateur n'aurait donc, semble-t-il, aucun recours contre les décisions prises en vertu de l'article 4 du Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires.

En ce qui concerne les décisions en matière d'allocation de dépenses personnelles versée par la Ministre de la solidarité sociale, le droit de recourir au Tribunal administratif est garanti par l'art. 139 de la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale* (L.Q. 1998 c. 36) (LSRFESS) et est assorti d'un délai de 60 jours.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code 1.517	Page 2 de 2
Date Émission 01-02-01	Date Révision

Le droit de révision sur cette matière se retrouve à l'art. 128 de la LSRFESS et le délai est de 90 jours. L'art. 132 de la LSRFESS fait en sorte qu'une demande de révision ne peut être refusée parce que présentée hors délai si la personne qui fait la demande démontre qu'elle a été dans l'impossibilité d'agir plus tôt.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.518

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

518. Lorsque le placement d'un adolescent est effectué conformément à la *Loi sur les jeunes contrevenants*, la contribution pour un usager mineur établie suivant l'article 513 s'applique et toute personne de qui elle peut être exigée est tenue de la payer à moins d'être exonérée du paiement de celle-ci conformément aux dispositions des articles 514 et 517.

1991, c. 42, a. 518, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Cet article ne concerne pas la prise en charge d'un adulte et n'est donc pas sous la responsabilité administrative de la Régie.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

**Code
1.519**

**Page
1 de 1**

**Date
Émission
01-02-01**

**Date
Révision**

519. La contribution d'un usager est payable mensuellement en un seul versement.

Elle porte intérêt au taux que le gouvernement fixe conformément à l'article 28 de la *Loi sur le ministère du Revenu (L.R.Q., chapitre M-31)*.

Un établissement ne peut faire remise de la contribution d'un usager, ni des intérêts.

1991, c. 42, a. 519, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

La LSSSS habilite de manière expresse un établissement à exiger le paiement d'intérêts sur tout solde mensuel impayé.

À noter qu'en principe l'établissement ne peut faire de « rabais » sur la contribution fixée par le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique*. L'établissement ne peut renoncer à l'exercice de ses droits sans contrepartie valable.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

Code
1.520

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

520. Toute action en recouvrement de la contribution d'un usager se prescrit par trois ans de la date de son exigibilité.

1991, c. 42, a. 520, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1992.

Le recours en recouvrement d'une créance due à l'établissement se prescrit pour trois ans. Ce délai s'accorde au délai prévu à l'art. 2925 C.c.Q.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge par
les ressources intermédiaires**

**Code
1.620**

**Page
1 de 1**

**Date
Émission
99-12-01**

**Date
Révision**

- 620. La présente loi remplace la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-5)* sauf dans la mesure où elle vise le territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et sauf dans la mesure où elle concerne le système pré-hospitalier d'urgence visé à la section VI.I.**

1991, c. 42, a. 620; 1992, c. 32, a. 69; 1993, c. 58, a. 2, entrée en vigueur le 13 décembre 1993.

Lors de son entrée en vigueur la LSSSS de 1991 ne s'appliquait pas au territoire sous juridiction du Conseil Cri de la Baie James. C'est l'ancienne loi qui continuait de s'appliquer sur le territoire québécois au nord du 55e parallèle et sur le territoire cri de la Baie James. Actuellement, les dispositions concernant l'hébergement s'appliquent sur l'ensemble du territoire québécois. La LSSSS prévoit certains aménagements particuliers sur ces territoires, aménagements qui touchent surtout à la structure du réseau socio-sanitaire et à son mode d'organisation. Ces aménagements visent à préserver l'autonomie des premières nations.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.0.1

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

RÈGLEMENT SUR LA CONTRIBUTION DES USAGERS PRIS EN CHARGE PAR LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES

Cette partie du Manuel porte sur l'ensemble des règles servant à déterminer la contribution d'une ressource intermédiaire.

Le texte de ce règlement a été édicté par décret gouvernemental le 7 février 2001 (D. 98-2001, 133 G.O. II, 1406).



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.1

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

RÈGLEMENT SUR LA CONTRIBUTION DES USAGERS PRIS EN CHARGE PAR LES RESSOURCES INTERMÉDIAIRES

1. À moins d'indication contraire, toute référence au Règlement d'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* faite dans l'un des articles du présent règlement s'entend du Règlement d'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (R.R.Q., 1981. c. S-5. r. 1), tel qu'il se lit au moment de l'application du présent règlement.

Pour déterminer le montant de contribution qui sera exigible d'un usager d'une ressource intermédiaire, le présent règlement fait souvent référence à certaines règles et tarifs qui se trouvent dans le Règlement d'application de la LSSSS. Il faudra alors se référer à la version de ce Règlement d'application tel qu'il se lisait lors de l'entrée en vigueur du présent règlement portant sur les usagers en ressource intermédiaire.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.2

Page
1 de 2

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

2. La contribution qui peut être exigée des usagers qui sont pris en charge par une ressource intermédiaire d'un établissement public est établie conformément aux règles énoncées au présent règlement.

Toutefois et malgré toute disposition inconciliable, la contribution mensuelle exigible pour un usager ne peut être supérieure au montant mensuel de rétribution que reçoit la ressource intermédiaire pour la prise en charge de cet usager.

L'article 512 de la LSSS dispose qu'une contribution peut être exigée de l'adulte pris en charge par une ressource intermédiaire et c'est le *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires* qui en fixe les règles.

Le deuxième alinéa énonce une règle cardinale du calcul de la contribution mensuelle : elle **ne peut être supérieure au montant mensuel de rétribution reçue de l'établissement par la ressource intermédiaire pour la prise en charge d'un usager. Cette règle s'applique à tous les usagers des ressources intermédiaires, sans exception.**

Les établissements rétribuent les ressources intermédiaires selon une grille de classification qui est graduée en cinq niveaux correspondant à différents niveaux de services requis par le profil de l'utilisateur, et demandant des types d'interventions spécifiques ou une expertise précise. La rétribution quotidienne peut être composée de la rétribution de base à laquelle peut venir se greffer une rétribution supplémentaire, selon le niveau définissant l'intensité des services requis.

Le taux mensuel de rétribution s'obtient habituellement en multipliant le taux de rétribution quotidienne par 30 jours. Il pourrait arriver que le taux de rétribution soit modifié au cours d'un mois et dans ce cas il faudrait calculer la rétribution mensuelle comme étant le total des rétributions quotidiennes sans jamais excéder la rétribution totale de 900\$ et sans jamais excéder 30 jours. En conséquence, le calcul de la rétribution sur une base mensuelle de 30 jours laissera tomber le trente et unième jour des mois comportant 31 jours et ajoutera un ou deux jours au mois de 28 ou 29 jours. Les jours à retrancher ou à ajouter sont toujours calculés au taux de la dernière rétribution quotidienne.



La classification des services dispensés par les ressources intermédiaires est établie par le document du MSSS intitulé « Les ressources intermédiaires. Cadre de référence » de juillet 1998. L'échelle des taux de rétribution quotidienne est établie par les régies régionales et approuvée par la Ministre. L'article 5 du présent règlement prévoit l'indexation annuelle des taux de rétribution quotidienne payée à la ressource. L'indexation suit l'indice des rentes établi conformément à l'art 117 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec* (L.R.Q., c. R-9). L'indexation des taux de rétribution apparaît à chaque année en décembre dans la circulaire du MSSS, adressée aux directrices et directeurs des établissements de santé et de services sociaux, et intitulée « Contributions, tarifs, rétributions et exemptions ».

ÉCHELLE DES TAUX DE RÉTRIBUTION À 15 SOUS NIVEAUX

Niveaux de services	Pointage	Montant/jour
I	15-64	8,86¹ \$
	65-89	17,28¹ \$
II	90-96	23,92 \$
	97-103	29,06 \$
	104-109	34,23 \$
III	110-115	41,62 \$
	116-121	47,42 \$
	122-127	53,58 \$
IV	128-133	60,10 \$
	134-139	66,98 \$
	140-142	72,37 \$
V	143-148	77,35 \$
	149-154	83,96 \$
	155-160	90,86 \$
	161-165	97,41 \$

Note 1 : Les ressources qui offriront le gîte et couvert recevront minimalement un per diem de 21,56 \$, soit le taux de base payable à une ressource de type familial pour les mêmes items (et sujet à indexation).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.3

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

3. Les dispositions des articles 347 à 357.2 du Règlement d'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, pour la détermination du montant de la contribution exigible lorsque l'usager pris en charge par une ressource intermédiaire est un enfant mineur.

La contribution est établie et perçue par l'établissement qui exploite le centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du territoire de la régie régionale responsable de la reconnaissance de la ressource intermédiaire.

Cet article concerne la contribution des usagers mineurs pris en charge par une ressource intermédiaire. L'exercice des fonctions reliées à cet article n'est pas confié à la RAMQ.



4. Les dispositions des articles 376 et 377 du Règlement d'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires et sous réserve des règles particulières prévues au présent règlement, pour la détermination du montant de la contribution exigible d'un usager majeur pris en charge par une ressource intermédiaire dans l'un des cas suivants :

1° lorsque l'utilisateur est prestataire d'un programme d'aide financière de dernier recours prévu à la *Loi sur le soutien du revenu* et favorisant l'emploi et la solidarité sociale (L.R.Q., c. S-32.001) ;

2° lorsque le plan d'intervention de l'utilisateur prévoit la réintégration de ce dernier dans son milieu de vie naturel dans les deux années qui suivent sa prise en charge par la ressource intermédiaire.

Cet article définit un certain nombre de situations pour lesquelles les usagers se verront attribuer une **contribution mensuelle fixe**, puisqu'elle est déterminée à partir des règles édictées par les articles 376 et 377 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* (R.R.Q. 1981, L.R.Q. c. S-5). Il faut par ailleurs tenir compte des adaptations nécessaires et tenir compte de l'article 8 du présent règlement qui énonce que le montant de l'allocation de dépenses personnelles prévu à l'article 375 du Règlement d'application de la LSSSS ne peut être inférieur à 180 \$.

Pour fins du calcul de la contribution mensuelle, tous les mois ont 30 jours. La contribution de l'utilisateur est payable à l'avance à l'établissement, au début du mois pour le mois.

Si la période de prise en charge est moindre que 30 jours, le prix mensuel est facturé en proportion du nombre de jours de présence. Pour le mois de l'inscription, la contribution tient compte du jour de l'inscription. Ainsi, une personne inscrite le 2 février verra sa contribution établie en multipliant le prix mensuel par 27 jours. Pour le mois de sortie, la contribution ne tient pas compte du jour de sortie. Ainsi, une personne obtenant son congé définitif le 30 octobre verra sa contribution établie en multipliant le prix de journée par 29 jours.



Sont également comptés comme jours de présence pour lesquels une contribution est exigible les périodes de congés temporaires, déterminées par chaque établissement et obtenues par l'utilisateur pour notamment recevoir des soins actifs. La place inoccupée en raison de l'absence temporaire de l'utilisateur est rétribuée à 100% pour toute la période jugée nécessaire par l'établissement qui la réserve auprès d'une ressource intermédiaire. L'utilisateur doit continuer de verser une contribution mensuelle qui sert au maintien de sa place, de la même manière qu'une personne autonome doit maintenir sa résidence pendant les périodes où elle est hospitalisée pour recevoir des soins actifs.

1. L'utilisateur reçoit des prestations de l'assurance-emploi prévues par la LSRFESS

Les règles servant à déterminer la contribution exigible de cette catégorie d'utilisateurs, qui devraient en principe avoir moins de 65 ans, se trouvent à l'article 376 du Règlement d'application de la LSSSS. À compter de 65 ans, les utilisateurs sont admissibles à la Sécurité de la vieillesse du Canada, sauf dans les cas où ils n'ont pas dix années de résidence au Canada et ne sont pas admissibles à une prestation internationale. Les personnes de plus de 65 ans qui ne répondent pas aux conditions d'admissibilité de la Sécurité de la vieillesse du Canada et dont le revenu est inférieur aux prestations d'assistance-emploi peuvent continuer d'être admissibles à ces dernières, malgré leur âge. En ces cas, il faudrait traiter les données comme dans le cas de l'utilisateur de moins de 65 ans qui est prestataire de l'assistance-emploi.

On pourrait retrouver trois types de prestataires d'assistance-emploi et l'article 376 spécifie une façon d'établir la contribution qui soit propre à chaque situation. Dans chaque cas, le principe est le suivant : le montant de la prestation d'assistance-emploi reçue par l'utilisateur moins le montant de l'allocation de dépenses personnelles, soit 180 \$ dans toutes les situations. En vertu de l'article 23 de la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale* (L.R.Q. c.S-32.001) la prestation d'assistance-emploi est composée de la prestation de base désignée à l'article 23 du *Règlement sur le soutien du revenu* (D. 1011-99, 131 G.O. II, 4083) et des allocations qui peuvent s'y greffer en raison de l'existence de contraintes sévères à l'emploi (article 25 de la LSRFESS) pour de contraintes temporaires à l'emploi (article 24 de la LSRFESS). À ce dernier montant s'ajoute une somme à titre de versement anticipé du crédit d'impôt pour la taxe de vente du Québec (TVQ) selon certaines modalités définies à l'article 24 du *Règlement sur le soutien du revenu*. **Il importe de préciser que ce montant ne doit jamais tenir compte d'un partage du logement qui ne s'applique pas en ressource intermédiaire. De plus, le versement anticipé de la TVQ n'entre pas dans le calcul de la contribution et doit être soustrait.**



Les compensations opérées à même l'aide par le ministère de la Solidarité sociale en vertu de l'article 117 de la LSRFESS et décrites à l'article 188 du *Règlement sur le soutien du revenu* font partie de la prestation reçue par l'utilisateur qui est retenue comme base de calcul de sa contribution mensuelle. Dans ces situations, il peut donc arriver que le montant de son allocation de dépenses personnelles soit entamé par la compensation à même l'aide, mais on doit considérer que cette compensation résulte d'une dette personnelle de l'utilisateur envers le ministère de la Solidarité sociale et que cela ne saurait affecter son niveau de contribution.

C'est l'article 376 du Règlement d'application qui détermine la méthode à suivre pour fixer la contribution. Il faut cependant faire les adaptations qui s'imposent au niveau du vocabulaire utilisé (soutien financier=contraintes sévères; non-disponibilité=contraintes temporaires).

376. Lorsqu'un adulte de moins de 65 ans est placé dans une famille d'accueil, sa contribution mensuelle est égale au barème des besoins applicable à un adulte seul en vertu du programme «Soutien financier» visé dans le *Règlement sur la sécurité du revenu*, moins un montant de 180,00 \$.

Toutefois, lorsque l'adulte reçoit des prestations en vertu du programme «Actions positives pour le travail et l'emploi» de la *Loi sur la sécurité du revenu* (L.R.Q., c. S-3.1.1), sa contribution mensuelle est égale au barème des besoins de non-disponibilité prévu à ce programme et applicable à un adulte seul, moins l'allocation de dépenses personnelles prévue au paragraphe *b* de l'article 375.

Malgré le deuxième alinéa, lorsque les prestations que l'adulte de moins de 65 ans reçoit en vertu du programme «Actions positives pour le travail et l'emploi» de la *Loi sur la sécurité du revenu* sont moindres que le barème des besoins de non-disponibilité prévu à ce programme et applicable à un adulte seul, la contribution mensuelle de cet adulte est alors égale au barème de besoins applicable à la catégorie à laquelle cet adulte est inscrit dans le programme et applicable à un adulte seul, moins l'allocation de dépenses personnelles prévue au paragraphe *b* de l'article 375.

Modifié par : Décret 1042-89; Décret 288-92, (1992) 124 G.O. II, 1526, entrée en vigueur le 1^{er} avril 1992.



Ainsi on aura les contributions suivantes en :

Avril 2001

Catégories	Prestation de base	Allocation pour contraintes	Total	ADP	Contribution
Contraintes sévères	489 \$	245 \$	734 \$	180 \$	554 \$
Contraintes temporaires	489 \$	103 \$	592 \$	180 \$	412 \$
Sans contrainte	489 \$	0 \$	489 \$	180 \$	309 \$

Toutefois, il faut se rappeler que la contribution mensuelle ne doit jamais excéder la rétribution mensuelle.

Exemple 1

Usager dont le taux de rétribution change en cours de mois et qui est prestataire de l'assistance-emploi avec contraintes sévères.

Rétribution mensuelle

$$\begin{aligned}
 15 \text{ jours à } 21,56 \text{ \$ (niveau 1)} &= 323,40 \text{ \$} \\
 15 \text{ jours à } 23,92 \text{ \$ (niveau 2, 90 points)} &= \underline{358,80 \text{ \$}} \\
 &= 682,20 \text{ \$ rétribution mensuelle (base de 30 jours)}
 \end{aligned}$$

Contribution mensuelle

La contribution mensuelle est fixée à 554 \$ (voir tableau de la page précédente).

Le montant de contribution mensuelle étant inférieur à la rétribution mensuelle, c'est le premier montant 554 \$ qui sera la contribution exigée de l'usager.



Manuel d'interprétation

Contribution des adultes pris en charge par les ressources intermédiaires

Code
2.4

Page
5 de 6

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Exemple 2

Prestataire de 65 ans avec plan de moins de deux ans

Rétribution mensuelle

15 jours à 21,56 \$ (niveau 1) = 323,40 \$

15 jours à 23,92 \$ (niveau 2, 90 points) = 358,80 \$

682,20 \$ rétribution mensuelle (base de 30 jours)

Contribution mensuelle

La contribution mensuelle est fixée à 944,01 \$ (maximum PVSRG) – 180 \$ ADP = 764,01 \$.

Le montant de contribution mensuelle étant supérieur à la rétribution mensuelle, c'est le dernier montant 682,80 \$ qui sera la contribution exigée de l'usager.

2. L'usager a un plan d'intervention de moins de deux ans

a) usager de moins de 65 ans

L'usager qui n'est pas prestataire de l'assistance-emploi, sans doute en raison de ses revenus ou de la valeur de ses biens, voit sa contribution mensuelle établie selon la méthode énoncée à l'article 376 du Règlement d'application. Il faut dans tous ces cas l'établir en prenant la prestation d'assistance-emploi avec allocation pour contraintes sévères à l'emploi et en y ajoutant le montant de la TVQ moins 180 \$. Cet usager paiera invariablement 575,42 \$, sauf si la rétribution mensuelle est inférieure à ce dernier montant.

b) usager de plus de 65 ans

L'usager qui a atteint l'âge de 65 ans devient admissible à la Sécurité de la vieillesse du Canada qui garantit un revenu minimum aux personnes âgées. Sa contribution mensuelle est établie selon la méthode énoncée à l'article 377 du Règlement d'application. Il faut dans tous ces cas l'établir en prenant le maximum payable par le régime de la Sécurité de la vieillesse du Canada moins le montant de l'allocation de dépenses personnelles qui ne peut être inférieur à 180 \$. Cet usager paiera invariablement ce taux, sauf si la rétribution mensuelle est inférieure à ce dernier montant.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.4

Page
6 de 6

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

377. Lorsqu'un adulte de 65 ans et plus est placé dans une famille d'accueil, sa contribution est égale à la pension de sécurité de la vieillesse et au supplément maximal de revenu garanti moins l'allocation de dépenses personnelles prévue au paragraphe *b* de l'article 375.

Modifié par : Décret 288-92, (1992) 124 G.O. II, 1526, entrée en vigueur le 1^{er} avril 1992.



5. Les dispositions des articles 361 à 370, 373 et 374 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires et sous réserve des règles particulières prévues au présent règlement, pour la détermination du montant de la contribution exigible d'un usager majeur dont le plan d'intervention ne prévoit pas la réintégration de ce dernier dans son milieu de vie naturel dans les deux ans qui suivent sa prise en charge par la ressource intermédiaire.

Le prix de journée applicable aux fins de la facturation mensuelle prévue à l'article 361 du règlement mentionné au premier alinéa est égal au taux quotidien de rétribution versé à la ressource intermédiaire qui prend charge de l'usager sans toutefois excéder 30 \$. Ce montant est, au début de chaque année, à compter du 1^{er} janvier 2002, indexé suivant l'indice des rentes établi en conformité de l'article 117 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec* (L.R.Q., c. R-9).

Champs d'application

Les dispositions de cet article s'appliquent à tout usager qui n'est pas prestataire de l'assistance-emploi et dont le plan d'intervention ne prévoit pas sa réintégration dans son milieu de vie naturel dans les deux ans qui suivent sa prise en charge.

Modalités d'application

Les usagers visés par l'article 5 voient leur contribution mensuelle calculée selon les modalités prévues aux articles 361 à 370, 373 et 374 du Règlement d'application de la LSSSS, compte tenu des adaptations nécessaires. À cet effet, le lecteur est renvoyé à l'article 8 du présent règlement qui ramène l'allocation de dépenses personnelles à 180 \$.

La contribution

Selon l'art. 361 du Règlement d'application de la LSSSS, la contribution mensuelle exigible est égale à 30 fois le prix de journée et l'article 5 établit le taux quotidien de rétribution payable à la ressource comme prix de journée, sans jamais excéder 30 \$. Pour obtenir la contribution mensuelle maximale payable par un usager, il suffit donc de multiplier par 30 le taux de rétribution sans excéder 900 \$ par mois. En ressource intermédiaire il n'y a pas de type de chambre.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.5

Page
2 de 5

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Pour fins du calcul de la contribution mensuelle, tous les mois ont 30 jours. La contribution de l'usager est payable à l'avance à l'établissement, au début du mois pour le mois.

Si la période de prise en charge est moindre que 30 jours, le prix mensuel est facturé en proportion du nombre de jours de présence. Pour le mois de l'inscription, la contribution tient compte du jour de l'inscription. Ainsi, une personne inscrite le 2 février verra sa contribution établie en multipliant le prix mensuel par 27 jours. Pour le mois de sortie, la contribution ne tient pas compte du jour de sortie. Ainsi, une personne obtenant son congé définitif le 30 octobre verra sa contribution établie en multipliant le prix de journée par 29 jours.

Dans les cas où l'usager bénéficie d'une exemption et d'une exonération du paiement de la contribution, le calcul se fait selon les modalités décrites à l'article 373 du Règlement d'application de la LSSSS.

Sont également comptés comme jours de présence pour lesquels une contribution est exigible les périodes de congés temporaires, déterminées par chaque établissement, obtenues par l'usager pour notamment recevoir des soins actifs. La place inoccupée en raison de l'absence temporaire de l'usager est rétribuée à 100 % pour toute la période jugée nécessaire par l'établissement qui la réserve auprès d'une ressource intermédiaire. L'usager doit continuer de verser une contribution mensuelle qui sert au maintien de sa place, de la même manière qu'une personne autonome doit maintenir sa résidence pendant les périodes où elle est hospitalisée pour recevoir des soins actifs.

Droit à l'exemption et l'exonération

L'usager peut faire une demande d'exonération si ces revenus ne lui permettent pas d'acquitter la contribution fixée de la manière décrite plus haut. Pour établir son droit à une exemption et à une exonération du paiement de la contribution, l'usager, par l'entremise de l'établissement doit en faire la demande et déclarer ses revenus mensuels de même que la valeur de ses biens et liquidités, comme mentionné aux articles 365 et 374.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.5

Page
3 de 5

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Contribution exigible des tiers

Si l'usager est marié, **le conjoint** qui n'est ni hébergé ni en ressource intermédiaire, peut être contraint de contribuer en proportion de ses facultés, tel que prévu par l'article 513 de la LSSSS. Il est donc nécessaire d'obtenir du conjoint la déclaration de ses revenus et biens, à défaut de quoi la contribution sera fixée au maximum, soit 30 fois le prix de journée. Sur la question de l'obligation du conjoint marié en regard de la contribution, le lecteur se référera à la section 1.513.

En vertu de l'article 513 de la LSSSS la contribution peut être exigée de la **communauté religieuse**. Cette dernière peut également présenter une demande d'exemption et d'exonération et doit alors fournir son bilan financier, à défaut de quoi la contribution maximale sera exigée, soit 30 fois le prix de journée.

Calcul de l'exemption et de l'exonération

Tous les aspects du calcul de l'exemption et de l'exonération se retrouvent entre les pages 2.362 à 2.370 et 2.373 à 2.374 du *Manuel d'interprétation normative* de la contribution des adultes hébergés. Ils doivent être appliqués dans leur intégralité avec les adaptations nécessaires.

Droits acquis

Les personnes qui, lors de l'entrée en vigueur du *Règlement sur la contribution des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires*, étaient en centre d'hébergement et de soins de longue durée et qui bénéficiaient des droits acquis décrits à l'article 370 du Règlement d'application de la LSSSS continuent d'en bénéficier dans le calcul de leur contribution d'hébergement. Il faut s'en reporter à la page 2.370 du *Manuel d'interprétation normative* de la contribution des adultes hébergés pour en comprendre les principes et modalités d'application. L'extinction des droits acquis se produit par l'interruption de la prise en charge ou de l'hébergement.

Autres considérations

Il faut se rappeler que l'exonération est un bénéfice qui s'applique mensuellement et qu'il ne peut faire l'objet d'un fractionnement. Lorsque l'usager est exonéré en partie, il faut toujours établir la contribution qu'il doit payer après exemption et exonération sur une base de 30 jours.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.5

Page
4 de 5

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Lorsque survient un changement du taux de rétribution à l'intérieur d'un mois donné, la contribution exigible ne doit jamais être supérieure au taux mensuel de rétribution moins l'exemption et l'exonération. Toutefois, si le coût mensuel établi en fonction de l'article 361 lui est inférieur, c'est ce coût qui doit être exigé à titre de contribution.

Exemple 1

Usager avec plan d'intervention de plus de deux ans recevant une rente du Québec de 89,56 \$ par mois et une pension de vieillesse avec supplément de revenu garanti de 901,01 \$.

Rétribution mensuelle

15 jours à 21,56 \$ (niveau 1) = 323,40 \$

15 jours à 29,06 \$ (niveau 2, 97 points) = 435,90 \$

759,30 \$ rétribution mensuelle (base de 30 jours)

Contribution mensuelle

La contribution mensuelle calculée conformément aux articles 361, 362, 364, 366, 367 du Règlement d'application est de 787,29 \$ (après exemption et exonération).

Le montant de contribution mensuelle étant supérieur à la rétribution mensuelle, c'est le dernier montant 759,30 \$ qui sera la contribution exigée de l'usager.

Exemple 2

Usager de 61 ans avec plan d'intervention de plus de deux ans recevant une rente du Québec de 389,56 \$ par mois et une rente d'assurance-invalidité de 489,03 \$.

Rétribution mensuelle

10 jours à 21,56 \$ (niveau 1) = 215,60 \$

20 jours à 30,00 \$ (niveau 2, 104 points est 34,23 \$ mais maximum de 30 \$) = 435,90 \$

651,50 \$

Contribution mensuelle

La contribution mensuelle calculée conformément aux articles 361, 362, 364, 366 du Règlement d'application est de 349,26 \$ (après exemption et exonération).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.5

Page
5 de 5

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Le montant de contribution mensuelle étant inférieur à la rétribution mensuelle, c'est le premier montant 349,26 \$ qui sera la contribution exigée de l'utilisateur.

Quant aux obligations des usagers de déclarer tout changement pouvant influencer sur l'exemption et l'exonération dont ils bénéficient, le lecteur est renvoyé à la section 2.374 du *Manuel d'interprétation normative* de la contribution des adultes hébergés.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.6

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 6. Aux fins du présent règlement, un usager majeur n'est pas considéré comme pouvant réintégrer son milieu de vie naturel s'il doit être pris en charge par une résidence d'accueil ou par une ressource intermédiaire d'un établissement public ou s'il doit être hébergé dans une installation maintenue par un établissement public ou privé conventionné.**

Il peut arriver qu'un usager change de type de ressource et passe d'une ressource de type familial à une ressource intermédiaire ou de celle-ci à un établissement public en soins de longue durée ou en centre de réadaptation. Chaque type de ressource que l'on retrouve dans le réseau de la Santé a son propre mode de contribution, mais le changement de type de ressource n'entraîne pas en soi une modification du plan d'intervention qui détermine son pronostic de réintégration dans son milieu de vie naturel. Le fait de changer de type de ressource ne modifie donc pas de facto le pronostic de réintégration.



7. La contribution est exigible dès le premier jour de prise en charge de l'usager majeur.

Toutefois, lorsque la prise en charge requise pour un usager n'est que transitoire à des fins de réadaptation, la contribution devient exigible après 45 jours de prise en charge, excepté lorsque le médecin traitant certifie au dossier de l'usager que des soins actifs sont toujours requis et qu'au plus, tous les 30 jours par la suite, pareille certification est donnée.

La contribution est exigible de tout usager de 18 ans et plus inscrit dans un établissement qui a recours à une ressource intermédiaire pour lui dispenser les services dont il a besoin et ce, dès le premier jour de sa prise en charge.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.8

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 8. Malgré toute disposition inconciliable, le calcul de la contribution exigible d'un usager majeur doit être établi de manière à ce que l'allocation de dépenses personnelles visée dans l'article 375 du Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux ne soit pas inférieure à 180 \$.**

Cet article fait en sorte que l'allocation de dépenses personnelles qui doit être laissée à tout usager pris en charge par une ressource intermédiaire est égale à 180 \$. La rédaction de cet article, lorsqu'on le lit avec les articles 375 et 376 du Règlement d'application de la LSSSS, écarte toute forme d'indexation de l'allocation de dépenses personnelles.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.9

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 9. La contribution d'un usager majeur est établie par la Ministre de la Santé et des Services sociaux et perçue par l'établissement public par l'entremise duquel l'usager a été confié à la ressource intermédiaire ou par tout autre établissement public agissant pour le compte de celui-ci et désigné à cette fin par la régie régionale responsable de la reconnaissance de la ressource intermédiaire.**

C'est l'établissement public auquel est rattachée la ressource qui perçoit de l'usager la contribution mensuelle. Pour des fins administratives et sous réserve de l'autorisation de la régie régionale du territoire concerné, le règlement autorise un établissement, autre que celui qui a un contrat de service avec la ressource intermédiaire qui prend en charge un usager, à agir comme son mandataire et percevoir pour lui la contribution de l'usager.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.10

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 10. Lorsque, le jour de l'entrée en vigueur du présent règlement, un usager majeur est hébergé dans une installation ou pris en charge par une ressource du réseau de la santé et des services sociaux de façon continue depuis plus de deux ans, la contribution exigible de cet usager est déterminée suivant les dispositions de l'article 5, excepté si la réintégration de cet usager dans son milieu de vie naturel est déjà planifiée dans les 12 mois qui suivent, auquel cas l'usager devient soumis à la contribution déterminée suivant les dispositions de l'article 4.**

Cet article ne trouve pas application dans les cas des personnes hébergées en pavillon ou dans un type de ressource autre lors de l'entrée en vigueur du règlement et qui étaient ou deviennent des prestataires de l'assistance-emploi. C'est donc dire que tout usager qui au moment de l'entrée en vigueur du règlement est hébergé dans une installation ou est pris en charge par une ressource du réseau, devenue ressource intermédiaire, et qui n'est pas prestataire de l'assistance-emploi, voit sa contribution d'usager d'une ressource intermédiaire déterminée en fonction de l'article 5. Seul pourrait faire exception à cette règle l'usager qui aurait un plan d'intervention prévoyant sa réintégration dans son milieu naturel dans les douze mois de la date d'entrée en vigueur du règlement.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.11

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- 11. Le présent règlement remplace l'article 372 du Règlement d'application de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux sauf* dans la mesure où il vise le territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James.**

L'article 620 de la LSSS, entrée en vigueur en 1992, énonce qu'elle ne s'applique pas au territoire du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James qui est toujours régi par la LSSSS de 1971 (L.R.Q., c. S-5) qui porte désormais le nom de *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris et inuit* (article 594 de la LSSSS). L'article 11 du Règlement vient donc préciser qu'il ne s'applique donc pas sur ce territoire.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
2.12	1 de 1

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	01-04-01

12. Le présent règlement entre en vigueur le jour de l'entrée en vigueur de l'article 160 du chapitre 39 des lois de 1998.

L'article 209 de la *Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives* (L.Q. 1998, c. 39) prévoit que l'entrée en vigueur de l'article 160 portant sur la modification de l'article 512 en ce qui concerne les ressources intermédiaires se fera à la date fixée par le gouvernement. Ce dernier a fixé par décret cette date au 1^{er} avril 2001 (D. 179-2000, 133 G.O. II, 1609).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

**Code
2.0.2**

**Page
1 de 1**

**Date
Émission
01-02-01**

**Date
Révision**

RÈGLEMENT D'APPLICATION DE LA LOI SUR LES SERVICES DE SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (R.R.Q., 1981, c.S-5, r.1)

Cette partie du Manuel porte sur certaines dispositions du Règlement d'application concernant la contribution des adultes hébergés que l'on retrouve plus particulièrement à la Section VII « Contributions des bénéficiaires » §2. Contribution des adultes hébergés.

Lorsqu'il n'y a pas de référence sous un article, il s'agit du texte des *Règlements refondus du Québec* (R.R.Q.), mis à jour au 31 décembre 1981. Nous avons également intégré tous les amendements survenus depuis la refonte.

Le *Règlement sur la contributions des usagers pris en charge par les ressources intermédiaires* fait plusieurs renvois à certains articles du Règlement d'application susmentionné. Il est donc essentiel à la compréhension de plusieurs règles entourant la contribution des usagers majeurs pris en charge par les ressources intermédiaires.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.361

Page
1 de 2

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

361. Le prix de journée est facturé chaque mois avant le début du mois, à 30 fois son montant, pour former le prix mensuel que l'adulte doit payer. Si la période d'hébergement est moindre que 30 jours, le prix est facturé au *prorata* des jours de présence qui demeurent.

Le jour à compter duquel la contribution est ou devient exigible est considéré comme un jour de présence mais celui du départ du bénéficiaire n'est pas compté. Les périodes de congé temporaire d'un centre hospitalier et celles d'un centre d'accueil comptent dans les jours de présence.

Modifié par: Décret 1426-84, (1984) 116 G.O. II, 2644, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1984.

Pour fins du calcul de la contribution mensuelle, tous les mois ont 30 jours. La contribution de l'adulte hébergé est payable à l'avance, au début du mois pour le mois.

Si la période d'hébergement est moindre que 30 jours, le prix mensuel est facturé en proportion du nombre de jours de présence. Pour le mois d'entrée, la contribution en hébergement tient compte du jour de l'admission. Ainsi, une personne entrant en hébergement le 2 février verra sa contribution établie en multipliant le prix mensuel par 27 jours. Pour le mois de sortie, la contribution ne tient pas compte du jour de sortie. Ainsi, une personne obtenant son congé définitif le 30 octobre verra sa contribution établie en multipliant le prix de journée par 29 jours.

Dans les cas où la personne hébergée bénéficie d'une exemption et d'une exonération du paiement de la contribution, le calcul se fait selon les modalités décrites à l'article 373 du Règlement.

Sont également comptés comme jours de présence pour lesquels une contribution est exigible les périodes de congés temporaires, déterminées par chaque établissement, obtenues par une personne hébergée pour notamment recevoir des soins actifs, si la chambre de la personne est réservée. Le montant que la personne doit continuer de verser pour son hébergement sert au maintien de sa place en établissement, de la même manière qu'une personne autonome doit maintenir sa résidence pendant les périodes où elle est hospitalisée pour recevoir des soins actifs. L'établissement, pour sa part, continue à assumer des coûts, que la chambre soit occupée ou non. Évidemment, l'établissement ne peut, en

Approbation : SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

<u>Code</u>	<u>Page</u>
2.361	2 de 2

<u>Date</u>	<u>Date</u>
Émission	Révision
01-02-01	

aucune circonstance, réclamer du bénéficiaire une contribution quotidienne ou mensuelle supérieure à ce qui est prévu dans son cas par le Règlement. Il se pourrait donc que le bénéficiaire se retrouve dans la situation de devoir, à la fois, payer la contribution à son hébergement ainsi que les frais de chambre lors de son hospitalisation à la suite d'une demande spécifique par ce dernier d'une chambre privée ou semi-privée. On doit noter qu'une telle possibilité existe parce qu'il s'agit de deux régimes sociaux complètement distincts et indépendants l'un de l'autre.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.362

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

362. Un adulte dont le revenu de contribution après impôt est inférieur au prix mensuel qu'il doit payer jouit d'une exemption de paiement égale à la différence entre ce prix et ce revenu.

Deux opérations distinctes doivent être effectuées pour déterminer la contribution d'un adulte hébergé qui fait une demande d'exonération: ce sont le calcul de l'exemption et celui de l'exonération. C'est le présent article qui pourvoit au calcul de l'exemption, alors que l'article 365 et les suivants établissent les règles servant à établir le droit à une exonération.

Pour déterminer si une personne hébergée a droit à une exemption, il faut d'abord connaître le revenu de contribution après impôt de cette personne. Le lecteur est renvoyé à l'article 364 qui détermine de quelle façon est établi le revenu de contribution après impôt.

La personne ne peut bénéficier d'une exemption que si le prix mensuel d'hébergement calculé dans son cas en vertu de l'article 361 (30 fois le prix de journée) est supérieur à son revenu de contribution après impôt. L'exemption accordée est alors égale à la différence qui existe entre le prix que la personne doit payer pour son hébergement et son revenu de contribution après impôt.

EXEMPTION = PRIX MENSUEL - REVENU DE CONTRIBUTION APRÈS IMPÔT

Exemple

Un adulte seul, hébergé dans une chambre privée, touche mensuellement 944,57 \$ soit, 882,49 \$ de la Sécurité de la vieillesse du Canada et 62,08 \$ de la Régie des rentes du Québec. L'impôt à payer est égal à zéro.

Exemption = 1 307 \$ - (944,57 \$ - 151 \$) = 513,43 \$



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
1 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

363. Le revenu de contribution comprend le revenu de l'adulte et celui de son conjoint pour le mois qui précède, au sens de l'article 28 de la *Loi sur les impôts* (L.R.Q., chap. I-3), ainsi que toute indemnité, pension, rente, allocation ou bénéfice qui proviennent de quelque source que ce soit et qui ne sont pas imposables, moins l'allocation de dépenses personnelles visée dans l'article 375 ou la somme des déductions suivantes :

- a) **400 \$ pour le conjoint ;**
- b) **160 \$ pour chaque enfant de moins de 18 ans ;**
- c) **200 \$ pour chaque enfant de 18 ans et plus qui fréquente à plein temps une institution d'enseignement.**

Toutefois, aux fins d'établir le re venu de contribution, on ne considère pas :

- a) **la présence d'un conjoint ou d'un enfant s'il est hébergé dans une famille d'accueil, un centre d'accueil, un centre hospitalier de soins de longue durée ou un établissement offrant de tels services ou s'il est détenu par voie de justice ;**
- b) **le bénéfice que représente pour un adulte le fait d'être dispensé de payer tout ou partie du prix de son hébergement ;**
- c) **le montant de la prestation reçue en vertu d'un programme d'aide de dernier recours conformément à la *Loi sur la sécurité du revenu* (1988, c. 51) de même que l'intérêt produit par un montant équivalant à l'avoir liquide permis en vertu du Règlement sur l'aide sociale (R.R.Q., 1981, c. A-16, r.1), tel qu'il se lisait le 1^{er} juillet 1983 ;**
- d) **les dépenses occasionnées pour maintenir un logement ou une résidence. Toutefois, une déduction est accordée quant aux déboursés faits pour obtenir la résiliation d'un bail en cours mais seulement jusqu'à concurrence du montant et pour la période maximum prévus à l'article 44 du Règlement sur la sécurité du revenu édicté par le décret 922-89 du 14 juin 1989.**

Les montants visés dans les paragraphes a, b, et c du premier alinéa sont, au début de chaque année, à compter du 1^{er} janvier 1982, indexés suivant l'indice des rentes établi en conformité de l'article 117 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*.

Modifié par: Décret 3411-81; Décret 1426-84; Décret 1039-89, (1989) 121 G.O. II, 3384, entrée en vigueur le 1^{er} août 1989.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
2 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Les montants indiqués au premier alinéa représentent les déductions en vigueur au 1^{er} juillet 1975. Les indexations annuelles sont diffusées régulièrement auprès des régies régionales et des directeurs généraux des établissements par voie de Circulaire expédiée par le sous-ministre adjoint au Budget, aux Investissements et aux Technologies de l'information du MSSS.

L'expression « revenu de contribution » est clairement définie par l'article et désigne l'ensemble du revenu tel que mentionné moins l'allocation de dépenses personnelles ou une ou les exemptions prévues pour un ou des membres de la famille. Il pourrait comprendre la réduction pour résiliation d'un bail, le cas échéant.

Calcul des revenus

Le revenu au sens de l'article 28 de la *Loi sur les impôts* se définit par l'ensemble des revenus de chaque source pour l'année d'imposition, moins les déductions permises par cette loi. Il s'agit en quelque sorte du **revenu net imposable**. Tout comme l'indique l'article 363, les revenus non imposables tels les indemnités, pensions, rentes, allocations ou bénéfiques reçus par l'adulte hébergé et son conjoint composent également le revenu de contribution.

Le premier alinéa de l'article établit une règle d'antériorité en ce qui concerne le revenu de contribution qui oblige à considérer les revenus du mois précédent pour établir la contribution applicable à un mois donné.

Si le revenu à considérer n'est payé qu'une fois par mois, il faut toujours le ramener sur une base mensuelle. Un revenu hebdomadaire doit être multiplié par le facteur 4,333 semaines pour obtenir le revenu mensuel. Certaines pensions ne sont payées que deux fois par mois, ou 24 paiements par année, et il faut alors tout simplement additionner les deux montants pour constituer le revenu mensuel.

I) Les revenus

a) Au sens de l'art. 28 de la *Loi sur les impôts*

Les sommes gagnées, quelle que soit leur provenance, sont en général considérées des revenus au sens de cette loi. On y trouvera donc:



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
3 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

- Les revenus d'emploi, y inclus les pourboires de même que la valeur de certains avantages tels le logement ou la pension, mais à l'exclusion des frais de voyage, l'assurance personnelle (maladie et vie) payée par l'employeur ou l'ex-employeur.
- Les revenus d'un travail autonome (Annexe L de la déclaration de revenus), selon les principes de la comptabilité d'exercice.
- Prestations d'assurance-salaire.
- Prestations d'assurance-emploi.
- Pension de la vieillesse du Canada et supplément fédéral.
- Sécurité sociale Américaine ou étrangère.
- Prestations viagères d'un régime de retraite.
- Prestations reçues de la RRQ ou du RPC.
- Rentes ou annuités.
- Revenus de location d'un immeuble (formulaire TP-128 ou état des revenus et dépenses).
- Pension alimentaire lorsque payée uniquement pour l'époux ou l'ex-époux ou la partie affectée à cette fin à l'exclusion de toute pension payable pour les enfants.
- Les indemnités de remplacement de revenu de la CSST et de la SAAQ.
- Les rentes d'invalidité versées par un régime d'assurance.
- Dividendes d'entreprise ou d'assurance.

Dans le calcul des revenus, il faut toujours déduire les contributions suivantes :

- Régie des rentes.
- Régime de retraite et d'épargne-retraite (REÉR).
- Assurance-emploi.
- Cotisation syndicale.
- Pension alimentaire payée par le débiteur non assujetti à la nouvelle politique de défiscalisation.
- Est déductible de son revenu tout montant que le contribuable doit payer à titre de remboursement de prestations d'assurance-emploi ou de prestations de la Sécurité de la vieillesse. C'est la raison pour laquelle le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* déduira les retenues effectuées sur ces prestations.

b) Autres revenus non imposables

Cet article est très inclusif dans sa facture et assimile à un revenu tout versement qui s'apparente ou est de la nature d'une indemnité, pension ou bénéfice non imposable de quelque source que ce soit. Alors que la *Loi sur les impôts* les exclut, il faudra tenir compte notamment des allocations familiales de la



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.363

Page
4 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Régie des rentes et prestations fiscales pour enfant du fédéral. On comptabilisera également les pensions de guerre versées par d'autres pays, les allocations aux anciens combattants du gouvernement fédéral. On comptabilisera également la pension alimentaire reçue par le créancier alimentaire hébergé même s'il est assujéti aux nouvelles règles de défiscalisation.

c) Revenus exclus

- Le montant des prestations reçues en vertu d'un programme d'aide de dernier recours conformément à la *Loi sur le soutien au revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale*. Cette exclusion ne s'applique pas aux prestations versées aux autochtones vivant sur une réserve et qui reçoivent des prestations du Ministère des affaires Indiennes et du Nord du Canada ou d'un Conseil de bande. Comme la plupart du temps cette prestation sera l'équivalent de l'ADP, cela n'aura pas d'impact sur la contribution exigée.
- L'intérêt produit par l'avoir liquide n'est pas calculé dans le revenu de contribution dans la mesure où cet avoir liquide ne dépasse pas la limite permise par le *Règlement sur l'aide sociale*. S'il dépasse la limite permise, le revenu d'intérêt n'est comptabilisé que pour la proportion produite par l'excédent de l'avoir liquide permis.
- La partie « prêt » d'un prêt-bourse versé par le ministère de l'Éducation n'est pas un revenu au sens de la *Loi sur les impôts*, alors que la bourse n'est considérée comme un revenu que pour la partie qui excède 500 \$. Cependant, les bourses d'étude ou de recherche reçues en raison d'une charge ou d'un emploi doivent être comptabilisées en entier.

II) Les déductions

Pour établir le revenu de contribution, on doit établir les revenus tel que précédemment indiqué et déduire l'allocation de dépenses personnelles dans le cas d'une personne seule, **ou** la somme des déductions énumérées au premier alinéa de l'article 363 dans les autres cas. Dès qu'une famille existe, seules les exemptions prévues à son égard sont allouées et l'allocation de dépenses personnelles ne peut s'y ajouter.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.363	<u>Page</u> 5 de 20
----------------------	------------------------

<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

a) En raison de la composition familiale

1. Le conjoint

Le conjoint s'entend évidemment du conjoint marié, par référence à l'art. 513 de la loi. Le deuxième alinéa paragraphe *a*) empêche de considérer pour fins de contribution la présence d'un conjoint hébergé en CHSLD ou dans une ressource intermédiaire, comme une famille d'accueil, ou encore la présence d'un conjoint qui serait détenu par voie de justice.

2. L'enfant à charge

Ni la loi, ni le règlement ne proposent de définition de l'enfant à charge. Comme l'article fait référence à la *Loi sur les impôts*, il convient d'adopter la même définition que celle-ci. Il suffit donc que la personne hébergée ou le conjoint ait à charge la subsistance de l'enfant et en ait la garde en droit ou en fait. Une personne hébergée qui a confié la garde physique d'un enfant à un tiers conserve toujours la garde de l'enfant sur le plan juridique. Le devoir de garde et de surveillance sont des attributs de l'autorité parentale qui appartient de plein droit au père et à la mère de l'enfant (art 599 C.c.Q.) et l'un ou l'autre peuvent déléguer la garde ou la surveillance de l'enfant (art. 601 C.c.Q.). Lorsqu'il n'y a qu'un adulte dans le ménage, cet adulte conserve sa responsabilité parentale à l'égard de ses enfants, sauf preuve contraire. Dans le cas où un tel adulte est hébergé et que les enfants sont placés dans une ressource privée pour la durée de l'hébergement, les déductions permises pour enfants à charge doivent s'appliquer.

À noter toutefois que l'enfant placé en famille d'accueil ou en C.P.E.J. ne peut être considéré dans la taille de la famille pour fins de contribution (voir 2ième alinéa, paragraphe *a*).

b) En raison de la résiliation d'un bail

L'art. 363 prévoit de façon expresse une déduction pour la résiliation d'un bail suite à l'admission en soins de longue durée. Par référence à l'art. 44 du *Règlement sur la sécurité du revenu* (S-3.1.1., r. 2), la réduction est fixée à un montant maximum de 325\$ par mois, pour une durée maximale de trois mois, à compter du mois qui suit l'admission en soins de longue durée. Cette disposition est de concordance avec l'art. 1974 C.c.Q. qui sanctionne la résiliation et réduit les obligations d'un locataire admis en CHSLD à 3 mois de loyer.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
6 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

44. Une prestation spéciale est accordée à un adulte seul hébergé ou à une famille hébergée visée au paragraphe 7 de l'article 2, pour payer son logement, jusqu'à concurrence de 325\$ par mois pendant 12 mois à compter du mois qui suit celui de son admission en hébergement (130 G.O. II, 5614).

Il faut noter que cette dernière déduction ne s'applique qu'aux adultes hébergés qui étaient locataires, et non aux propriétaires. Elle s'applique cependant autant aux personnes seules qu'aux membres d'une famille. Une famille peut en effet assumer des déboursés réels pour résilier un bail, lorsque cette résiliation ne peut coïncider avec le début d'un nouveau bail (relocalisation nécessaire suite au placement de l'adulte).

La déduction pour résiliation d'un bail **s'additionne à l'allocation pour dépenses personnelles prévue pour la personne seule, de même qu'aux déductions accordées à la famille**. La raison en est simple. Le premier alinéa de cet article définit le contenu du revenu de contribution qui comprend le revenu mensuel net imposable ainsi que les bénéfices ou indemnités non imposables, le résultat étant diminué du montant de l'allocation pour dépenses personnelles ou des déductions familiales prévues. Le deuxième alinéa énumère les exceptions affectant le calcul du revenu de contribution défini au premier alinéa de sorte que l'un n'exclut pas l'autre. Enfin, il importe de préciser que **la déduction pour résiliation d'un bail doit se comprendre comme étant une déduction sur le revenu de contribution et non pas une déduction sur la contribution**.

Avant de procéder au traitement informatisé du dossier, l'agent d'aide socio-économique doit recevoir la preuve attestant de l'existence d'un bail à résilier. L'art. 363d) du Règlement d'application parle de résiliation d'un bail, alors que le *Règlement sur la sécurité du revenu* parle de frais de logement. Cette distinction laisse entendre que les dispositions de la Sécurité du revenu s'appliqueraient également à la personne qui conserve son logement sans le résilier, pour une période d'au plus trois mois à compter du mois suivant son admission en soins prolongés. L'art. 363d) exclut de manière expresse toutes dépenses reliées au maintien du logement. Il faut donc comprendre que seule la personne qui met fin à un bail écrit ou verbal a droit à l'application du paragraphe d) de l'art. 363. Finalement, on prendra note que le bail de logement peut être verbal ou écrit, à durée fixe ou indéterminée. Il peut aussi couvrir la location d'une chambre, sauf dans un établissement hôtelier ou dans la résidence principale du locateur s'il offre un maximum de deux chambres en location et si la chambre ne dispose ni de sortie distincte donnant sur l'extérieur, ni d'installations sanitaires indépendantes.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.363

Page
7 de 20

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Durée de la déduction

La déduction doit être accordée pour la période de trois mois, le premier étant celui qui suit l'admission en soins de longue durée. Cette période pourrait être moindre lorsque :

- Les parties en conviennent autrement ;
- S'il s'agit d'un bail à durée indéterminée ou de moins de douze mois. Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois après l'envoi d'un avis au locateur. Si la résiliation survient dans les trois mois suivant l'admission en soins de longue durée, l'hébergé aura droit à la déduction pour un mois.

Documents à exiger

- Copie du bail écrit;
- Lettre du locateur acceptant la résiliation et preuve du paiement;
- Reçu attestant du paiement du loyer;
- Dans le cas d'un bail verbal, une lettre de la part du locateur sera exigée confirmant le nom du locataire, l'adresse du logement loué et le loyer, de même que la période de location et la date de résiliation.

L'adulte hébergé bénéficiant du versement d'une allocation de dépenses personnelles du Ministère de la solidarité sociale

Lorsque l'adulte hébergé se voit versé l'allocation de dépenses personnelles par le *Ministère de la Solidarité sociale*, il a droit également au versement d'une prestation spéciale jusqu'à concurrence de 325\$ pendant une période de douze mois. Cette prestation spéciale prévue à l'art. 70 du *Règlement sur le soutien du revenu* ne peut être versée qu'à l'adulte seul, de sorte que l'adulte hébergé membre d'une famille ne pourrait la recevoir.

La personne hébergée dans une famille d'accueil, un centre d'accueil, un centre hospitalier de soins de longue durée ou un établissement offrant de tels services ou la personne détenue par voie de justice, qu'il s'agisse d'un adulte ou d'un enfant à charge, n'est pas considéré aux fins des déductions lors de calcul du revenu de contribution. Par conséquent, les revenus du conjoint et les biens de la famille doivent être considérés, mais la déduction prévue pour la présence de cette ou ces personnes ne peut s'appliquer.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
Par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
8 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

III) Applications particulières

A) Sécurité de la vieillesse du Canada

Le Programme de la sécurité de la vieillesse est l'élément essentiel du système canadien de revenu de retraite. Les prestations comprennent la pension de base de la Sécurité de la vieillesse, le Supplément de revenu garanti et l'Allocation au conjoint.

Le Programme de la sécurité de la vieillesse relève administrativement de la Direction générale des programmes de la sécurité du revenu de *Développement des ressources humaines Canada* (DRHC) qui opère des bureaux régionaux situés dans chacune des provinces et dans chacun des territoires. La Division des opérations internationales, située à Ottawa, s'occupe des prestations aux termes d'accords bilatéraux de sécurité sociale entre le Canada et divers pays.

En principe, toutes les prestations sont rajustées trimestriellement, soit en janvier, avril, juillet et octobre de chaque année, en cas d'augmentation du coût de la vie, selon l'indice des prix à la consommation.

Réexamen et appel d'une décision

Les clients de la Sécurité de la vieillesse peuvent demander un réexamen d'une décision portant sur leur admissibilité ou sur le montant de leur pension de la Sécurité de la vieillesse. Pour ce faire, ils doivent s'adresser par écrit, au directeur régional des Programmes de la sécurité du revenu de la DRHC, dans les 90 jours suivant la réception d'une décision. Si un client n'est pas satisfait de la décision du directeur régional, il peut présenter un appel, dans un délai de 90 jours, au tribunal de révision.

Les personnes qui tardent à présenter une demande de pension de la Sécurité de la vieillesse, de Supplément de revenu garanti et d'Allocation au conjoint peuvent recevoir des paiements rétroactifs. La période de rétroactivité n'excède pas un an de la date de la demande.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.363	<u>Page</u> 9 de 20
----------------------	------------------------

<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

1. La pension de la Sécurité de la vieillesse

La pension de la Sécurité de la vieillesse est une prestation mensuelle versée sur demande aux personnes âgées d'au moins 65 ans qui satisfont aux exigences liées à la résidence. Est admissible le citoyen canadien et le résident permanent qui a complété un minimum de 10 années de résidence au Canada précédant immédiatement l'approbation de la demande. Les personnes qui ne satisfont pas à ces exigences peuvent se voir octroyer une pension partielle, selon certaines modalités prévues par la loi.

Les clients de la Sécurité de la vieillesse peuvent demander l'annulation de leurs prestations de Sécurité de la vieillesse, et en demander de nouveau le versement à une date ultérieure. Toutefois, aucun paiement rétroactif ne sera autorisé.

2. Supplément de revenu garanti

Le Supplément de revenu garanti est une prestation mensuelle versée aux résidents du Canada qui reçoivent la pension de base et dont les autres revenus sont faibles ou inexistantes. Le Supplément de revenu garanti peut commencer à être versé au cours du même mois que la pension de la Sécurité de la vieillesse. Les bénéficiaires doivent présenter une nouvelle demande de Supplément de revenu garanti chaque année en produisant une déclaration de revenus. Ainsi, le montant des versements mensuels peut augmenter ou diminuer en fonction des changements signalés dans le revenu annuel d'un bénéficiaire.

Conditions d'admissibilité

Pour avoir droit au Supplément de revenu garanti, une personne doit recevoir une pension de la Sécurité de la vieillesse. Le revenu annuel du requérant ou, dans le cas d'un couple, le revenu combiné du requérant et du conjoint ne peut pas dépasser une certaine limite.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code 2.363	Page 10 de 20
---------------	------------------

Date Émission 01-02-01	Date Révision
------------------------------	------------------

Montant des prestations

Le montant du Supplément de revenu garanti auquel a droit une personne est déterminé par son état civil et son revenu. Le revenu aux fins du Supplément de revenu garanti est le même que celui aux fins de l'impôt fédéral sur le revenu, à l'exclusion de la pension de vieillesse. Si le pensionné est marié ou s'il vit en union de fait, c'est le revenu combiné qui compte.

En général, le revenu gagné au cours de l'année civile antérieure sert à déterminer le montant des prestations versées pendant l'exercice qui commence le 1^{er} juillet. Cependant, si un pensionné ou son conjoint subit une perte de revenu durant l'année en cours, il peut demander un rajustement et le revenu estimé pour l'année civile en cours peut remplacer le revenu de l'année civile précédente. La loi et le règlement prévoient ces rajustements en cas d'une cessation d'une activité (occupation d'un travail rémunéré ou exploitation d'une entreprise), la diminution ou suppression d'un régime de pension. L'art. 14 du *Règlement sur la sécurité de la vieillesse* définit l'expression « régime de pension » par l'inclusion des rentes, prestations alimentaires, prestations d'assurance-emploi, prestations d'invalidité provenant d'un régime d'assurance privée, les prestations, autres que celles de décès, versées par le régime de pension du Canada ou tout régime provincial, les pensions de retraite autres que celles versées en vertu d'une loi fédérale ou provinciale (ex. les fonds de pensions d'un ex-employeur) et les indemnités versées à la suite d'un accident de travail, en vertu d'une loi fédérale ou provinciale sur l'indemnisation des accidents du travail.

3. Allocation au conjoint et Allocation au conjoint pour veufs ou veuves

L'Allocation au conjoint vise à reconnaître les situations de précarité financière qui guettent un grand nombre de veufs et de veuves. Elle vise également à soulager les couples qui dépendent des prestations d'un seul pensionné.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
11 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Conditions d'admissibilité

Pour y avoir droit, un requérant doit être âgé de 60 à 64 ans et répondre aux autres exigences liées à la citoyenneté ou la résidence.

Lorsque le bénéficiaire devient admissible à une pension de la Sécurité de la vieillesse à l'âge de 65 ans, il cesse d'être admissible à l'allocation au conjoint. L'allocation au conjoint cesse d'être versée en cas de séparation ou de divorce. Le veuf ou la veuve qui se remarie cesse d'être admissible à l'allocation pour veuf ou veuve.

4. Prestations internationales

Les personnes ayant vécu ou travaillé dans l'un ou l'autre des pays figurant dans la liste qui suit ci-dessous, ou les conjoints survivants d'une personne qui y a vécu ou travaillé, ont droit à une pension de ce pays.

Allemagne	Antigua-et-Barbuda	Argentine
Australie	Autriche	Barbade
Belgique	Chili	Chypre
Corée	Croatie	Danemark
Dominique	Espagne	États-Unis
Finlande	France	Grèce
Grenade	Guernesey	Hongrie
Irlande	Islande	Israël
Italie	Jamaïque	Jersey
Luxembourg	Malte	Maroc
Mexique	Norvège	Nouvelle-Zélande
Pays-Bas	Philippines	Pologne
Portugal	République tchèque	Royaume-Uni
St-Kitts-et-Nevis	Sainte-Lucie	Saint-Vincent
Slovaquie	Slovénie	Suède
Suisse	Trinité-et-Tobago	Turquie
Uruguay		



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
12 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

La personne qui bénéficie d'une prestation internationale, selon les termes de l'accord, reçoit un montant de pension de vieillesse qui peut être inférieur au montant versé en vertu du régime canadien. Selon le niveau des autres revenus gagnés par la personne, cette dernière pourrait recevoir un supplément de revenu garanti qui équivaldrait à la différence entre sa pension de vieillesse internationale et le maximum PVSRG que le Canada peut verser selon les critères habituellement appliqués.

5. La séparation involontaire

Lorsque deux adultes âgés de 65 ans, et si l'un d'eux ou les deux sont admis en soins de longue durée, la Sécurité de la vieillesse du Canada les considère séparés par les circonstances et fixe le niveau de supplément en les considérant comme des personnes seules. Le changement prend habituellement effet le mois suivant l'admission en soins de longue durée. En vertu du principe d'antériorité, c'est la contribution du mois suivant le changement dans le montant de supplément qui sera affectée. Lorsque les deux conjoints sont hébergés dans la même chambre, la Sécurité de la vieillesse du Canada les considère toujours comme un couple et refuse la séparation involontaire.

B) Les versements rétroactifs

Il arrive assez fréquemment que l'adulte hébergé soit bénéficiaire de versements rétroactifs en provenance de sources diverses. Ainsi, la séparation involontaire opérée par la Sécurité de la vieillesse du Canada suite à l'hébergement d'un conjoint ou des deux conjoints se fera après l'admission en soins de longue durée, les demandes d'ajustements de la Sécurité de la vieillesse pour la période en cours suite à la diminution de revenus, les applications tardives à divers régimes de sécurité sociale, le temps pris par certains organismes à rendre une décision dans des cas complexes; les règlements de succession ou d'actions civiles; tout cela peut générer des versements rétroactifs. Comment calculer la contribution dans ces situations ?



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
13 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Règle d'interprétation

Il importe en tout premier lieu d'identifier la nature du versement rétroactif. S'agit-il d'un ajustement de revenus périodiques ou d'un montant forfaitaire versé à titre de règlement global? Le montant provient-il d'un avoir liquide? **Comme règle générale, il faut retenir que les versements périodiques ou revenus versés rétroactivement engendrent un nouveau calcul de la contribution à compter du mois suivant la naissance du droit ou du changement opéré. Si le versement est de la nature d'un montant forfaitaire, il faut calculer la somme versée comme un avoir liquide au moment de la réalisation du droit. Toute période visée par le versement rétroactif, pour laquelle la personne n'était pas hébergée, entre dans la composition de l'avoir liquide au moment de la réalisation du droit.**

a) Les revenus

Si la somme versée couvre des pensions périodiques, il y a lieu de calculer de nouveau l'exemption et l'exonération en tenant compte d'un revenu de contribution ajusté au montant de pension corrigé par le versement rétroactif. **Comme l'art. 363 du Règlement d'application le suggère, la contribution d'un mois donné se base sur le revenu du mois précédent. Il y a donc lieu de refaire le calcul de la contribution du mois qui suit la naissance du droit.**

Exemple 1

Une personne hébergée depuis janvier 1997 a atteint l'âge de 65 ans en juin 1999. Elle a droit en principe à la Sécurité de la vieillesse et possiblement au supplément de revenu garanti à compter de juillet 1999. Elle n'a pas encore fait sa demande lorsqu'elle atteint 65 ans. Elle reçoit son premier chèque en janvier 2000. On doit calculer la contribution selon ses biens et un nouveau revenu à compter du 1er août 1999 et faire un avis de décision rétroactif à cette période.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution affectée
janvier 1997	Pension vieillesse et supplément de revenu garanti	juillet 1999	Revenu	août 1999



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.363

Page
14de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Exemple 2

La personne admise en soins de longue durée le 20 janvier 1999 est mariée et le conjoint demeure dans la résidence familiale. Les deux époux ont 73 ans et reçoivent la Sécurité de la vieillesse comme personnes mariées (Tableau 2). Le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* leur indique de faire la demande de séparation involontaire auprès de la Sécurité de la vieillesse du Canada. Ils reçoivent leur nouveau montant de supplément de revenu garanti en juillet 1999 qui prend effet à compter du mois suivant la séparation involontaire, soit février 1999. C'est le revenu de contribution de février 1999, corrigé pour refléter la situation des deux époux, qui affectera la contribution de mars 1999.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution affectée
janvier 1999	pension de vieillesse séparation involontaire	février 1999	Revenu	mars 1999

Exemple 3

La personne hébergée depuis janvier 1998 est déclarée divorcée par la Cour supérieure à compter du 20 mai 1999. Le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* reçoit copie du jugement le 20 août 1999. Le jugement de divorce procède au partage du patrimoine familial et transfère 4 000\$ à l'hébergée le 20 mai 1999. Il procède aussi à la dissolution du régime matrimonial et au partage des acquêts, mais la société étant déficitaire, il ne revient aucun montant à l'hébergée. Elle obtient cependant une pension alimentaire pour elle-même de 100\$ par semaine à compter du 24 mai 1999. Dans ce cas, le 4 000\$ est considéré comme avoir liquide pour le mois de juin 1999. Quant à la pension alimentaire, elle est un revenu qui doit faire partie du revenu de contribution de mai et affecter la contribution de juin 1999.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution Affectée
janvier 1998	partage du patrimoine familial	mai 1999	avoir liquide	juin 1999
	pension alimentaire	mai 1999	Revenu	juin 1999



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.363

Page
15 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Exemple 4

Une personne, divorcée depuis le 1er janvier 1997, est admise en soins de longue durée en février 1999. Elle aurait dû recevoir, en vertu du jugement de divorce, une pension alimentaire de 150 \$ par semaine, mais que le débiteur ne lui a pas payé. Suite à une requête en modification de pension alimentaire de la part de l'ex-époux, la Cour ordonne à l'ex-conjoint de lui verser pour elle-même une pension alimentaire de 75 \$ par semaine à compter de la date du jugement, soit le 1^{er} juin 1999 et de lui verser les arrérages depuis le 1^{er} janvier 1997. Il faudra refaire le calcul de la contribution depuis février 1999 en tenant compte de la pension alimentaire versée en arrérage, soit 150 \$ par semaine. À noter que l'arrérage versé pour la période antérieure à l'admission en soins de longue durée entre dans la composition de l'avoir liquide de la personne hébergée et affectera la contribution de juillet 1999.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution affectée
février 1999	pension alimentaire modifiée	juin 1999	revenu	juillet 1999
	arrérages pension alimentaire période antérieure	janvier 1997	avoir liquide	juillet 1999
	arrérages pension alimentaire pour une période concurrentielle à l'hébergement	janvier 1997	revenu	février 1999

b) Les montants forfaitaires et l'avoir liquide

Si la somme constitue un règlement global d'une affaire, exemple un versement forfaitaire suite à l'établissement d'un déficit anatomo-physiologique, une prestation compensatoire, une somme versée suite à la liquidation du régime matrimonial ou du patrimoine familial, ces sommes doivent être considérées comme un avoir liquide à compter du mois suivant où elles sont versées. Elles affecteront donc la contribution du mois suivant.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.363

Page
16 de 20

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Exemple 1

Une personne hébergée depuis juin 1998 reçoit en août 1999 12 000 \$ de la S.A.A.Q., en règlement global et final en raison de séquelles permanentes à la suite d'un accident de la route. Il faut considérer le versement comme un avoir liquide affectant sa contribution de septembre 1999.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution affectée
juin 1998	règlement final % d'incapacité SAAQ	août 1999	avoir liquide	Septembre 1999

Exemple 2

Une personne hébergée depuis le 2 février 1999 hérite de son oncle décédé le 30 juin 1999. Le testament est contesté par les neveux et nièces du défunt et la succession n'est finalement réglée par jugement que le 12 novembre 2000. La somme versée à l'hébergée est de 55 000 \$ qui devient un avoir liquide affectant la contribution de décembre 2000.

date d'admission	type de versement	naissance du droit	catégorie de droit	Contribution affectée
février 1999	règlement succession	novembre 2000	avoir liquide	décembre 2000



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.363	<u>Page</u> 17 de 20
----------------------	-------------------------

<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

Prestataire de la Solidarité sociale

Si la personne hébergée reçoit des prestations de la Solidarité sociale, il est essentiel d'aviser l'agent du centre spécialisé. C'est lui qui établira s'il y a lieu d'établir une réclamation et/ou annuler l'aide de dernier recours, selon les dispositions de la *Loi sur le soutien du revenu et favorisant l'emploi et la solidarité sociale* et son règlement d'application. Il n'y a pas de danger de double comptabilisation qui soit préjudiciable à l'utilisateur, puisque le calcul de la contribution fait en sorte qu'un montant d'allocation de dépenses personnelles doit lui être laissé.

C) Les pensions alimentaires

Avant l'entrée en vigueur le 1er mai 1997 de nouvelles dispositions modifiant la *Loi sur les impôts* (L.R.Q. c. I-3), la pension alimentaire reçue à la suite d'une entente écrite d'un jugement ou d'une ordonnance du tribunal, constituait un revenu imposable et la pension alimentaire payée par le débiteur faisait partie des déductions autorisées. La règle s'appliquait quel que soit le destinataire de la pension: les enfants, l'époux ou l'ex-époux, ou pour les deux.

La nouvelle notion de **défiscalisation** des pensions alimentaires fait référence à la nouvelle politique consistant à **exclure des déductions** fiscales la pension alimentaire payée par le débiteur **pour les enfants**, ainsi qu'à **l'exclure des revenus** du créancier alimentaire, encore une fois lorsqu'elle est payée pour les enfants seulement.

C'est donc dire que la **pension alimentaire versée uniquement pour l'époux** ou l'ex-époux demeure **imposable** pour le créancier alimentaire et **déductible** pour le débiteur alimentaire.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code	Page
2.363	18 de 20

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	01-07-13

Depuis le 1^{er} mai 1997, avec l'entrée en vigueur de la *Loi modifiant le Code civil du Québec et le Code de procédure civile relativement à la fixation des pensions alimentaires pour enfants* (L.Q. 1996, C. 68) dans tous les jugements ou ordonnances accordant une pension alimentaire à la fois à un parent et aux enfants, le juge doit préciser le montant des aliments dus à chacun. Le nouveau régime fiscal opère par **présomption dans les cas ou les jugements ou ordonnances et ententes écrites n'établissent pas cette distinction et la pension reçue est présumée payée pour les enfants**. Également, si le jugement prévoit que des dépenses sont acquittées directement auprès de tiers (ex. le paiement de versements hypothécaires) ces montants sont présumés reçus à titre d'aliments pour les enfants.

Les nouvelles règles s'appliquent à toutes les ententes écrites, ordonnances ou jugements intervenus après le 30 avril 1997. Les ententes écrites, jugements et ordonnances intervenus avant le 1^{er} mai 1997 continuent de bénéficier de l'application des anciennes règles, à moins que les deux parents conviennent par écrit de s'assujettir à la nouvelle politique (ce dernier choix s'effectue lorsque les deux parties remplissent le formulaire provincial TP312). Il existe aussi deux autres exceptions confirmant l'assujettissement d'ententes ou jugements antérieurs au 1^{er} mai 1997. Ainsi, si le 1^{er} mai 1997 ou après, il y a entente ou jugement modifiant le montant de la pension alimentaire payable, ce sont les nouvelles règles qui s'appliqueront. L'autre exception fait référence aux ententes ou ordonnances intervenues avant le 1^{er} mai 1997, mais qui prévoient explicitement que les nouvelles règles s'appliqueront à compter d'une date postérieure au 30 avril 1997. À noter, toutefois, que ne sont pas soumis aux nouvelles mesures les paiements reçus avant la date de signature d'une entente écrite ou d'un jugement ou ordonnance qui serait postérieure au 30 avril 1997 et qui sont considérés par ceux-ci comme reçus à titre d'aliments à la suite d'une telle entente ou décision.

L'impact sur la contribution des adultes hébergés

L'art. 363 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* définit le revenu de contribution de manière très large: «le revenu de contribution comprend le revenu de l'adulte et celui de son conjoint pour le mois qui précède, au sens **de l'article 28 de la Loi sur les impôts** (L.R.Q., c. F-3), **ainsi que toute indemnité, pension, rente allocation ou bénéfice qui proviennent de quelque source que ce soit et qui ne sont pas imposables** ».



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u>	<u>Page</u>
2.363	19 de 20

<u>Date</u>	<u>Date</u>
Émission	Révision
01-02-01	01-07-13

On distinguera mieux l'impact en considérant deux situations:

1. Le créancier alimentaire est hébergé ou est l'époux de l'hébergée

Il faut donc comprendre par cela que la pension alimentaire reçue entre dans le revenu de contribution du créancier alimentaire s'il est hébergé ou conjoint marié, même si le créancier alimentaire est assujéti aux nouvelles règles de défiscalisation de la pension alimentaire, puisque la pension alimentaire constitue une pension non imposable visée par l'art. 363.

Lorsque c'est le créancier alimentaire qui est hébergé ou est l'époux de la personne hébergée, on tiendra toujours compte des revenus de pension alimentaire, **qu'ils soient imposables ou pas**.

2. Le débiteur alimentaire est hébergé ou l'époux de la personne hébergée

Si le débiteur est assujéti aux nouvelles règles de la défiscalisation, on ne pourra déduire de son revenu de contribution la pension alimentaire payée.

Si le débiteur n'est pas assujéti à la nouvelle politique de défiscalisation, il faudra déduire de son revenu de contribution la pension alimentaire payée.

3. Les documents à fournir au Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique

Si la déclaration des revenus et biens de l'adulte hébergé fait mention d'une pension alimentaire, il importe **en tout temps d'obtenir copie du jugement, de l'ordonnance ou de l'entente écrite**. C'est ce document qui permet d'établir clairement l'assujétissement ou le non-assujétissement du créancier alimentaire aux nouvelles mesures fiscales. Ce document est également essentiel pour déterminer si le débiteur alimentaire hébergé ou époux de la personne hébergée est assujéti aux nouvelles mesures. Dans le cas contraire, c'est-à-dire où il ou elle continuerait de bénéficier des règles applicables avant le 1^{er} mai 1997, la vérification de la déduction fiscale devrait se faire, en autant que possible, à l'aide de la déclaration d'impôt du contribuable.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.363	<u>Page</u> 20 de 20
----------------------	-------------------------

<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision 01-07-13
-------------------------------------	-------------------------------------

L'indexation de la pension alimentaire

Le Code civil du Québec (art. 590 C.c.Q.) impose de plein droit l'indexation automatique des pensions alimentaires au 1^{er} janvier de chaque année suivant l'indice annuel des rentes établi conformément à l'art. 119 de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*. Le tribunal peut à certaines conditions empêcher l'indexation ou fixer un autre indice. L'indexation s'applique aux pensions alimentaires accordées avant la mise en vigueur le 1^{er} janvier 1994.

D) Couverture des frais d'hébergement par une assurance

Le régime de contribution qu'instaure la loi fait en sorte que l'hébergement, n'est plus couvert par le régime général d'assurance-hospitalisation mais est sujet à la contribution de l'usager. La Ministre s'est réservée un pouvoir d'exempter en tout ou en partie l'usager, à certaines conditions fixées par règlement.

L'exemption et l'exonération n'interviennent que lorsqu'il y a déficit entre la capacité de payer d'une personne et la contribution exigible. Elles ne sont aussi possibles que si la valeur des biens et de l'avoir liquide de celle-ci ne dépassent pas une certaine limite. À ce chapitre, l'art. 369 du Règlement fait explicitement référence aux valeurs visées par le *Règlement sur l'aide sociale* en vigueur au 1^{er} juillet 1983. On peut certes déduire que l'intention du législateur était et est toujours de rendre admissible une personne à une exonération partielle ou totale du paiement de la contribution, que lorsqu'elle est déficitaire par rapport au seuil fixé.

Contrairement aux règles applicables en matière d'assurance-hospitalisation, le premier payeur c'est l'usager et non l'État. La Ministre accorde à **l'usager** une exonération du paiement de la contribution et la personne admissible à une couverture de soins prolongés par un régime d'assurance collective ou privée doit bénéficier pleinement de son contrat d'assurance. L'assureur de soins de longue durée assure un service dont l'indemnisation ne devrait pas être établie en fonction des revenus de l'assuré mais, en fonction du coût exigé pour le service.

Il faut donc comptabiliser la couverture des assurances à 100 % et si ce montant se trouve à constituer une fraction de la contribution (ex. 70 % du prix de journée dans une salle), l'hébergé sera facturé pour la différence entre la contribution exigible et le montant payable en vertu du contrat d'assurance ; mais en aucun cas cette différence ne pourra excéder la capacité de payer de l'hébergé.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

<u>Code</u>	<u>Page</u>
2.364	1 de 1

<u>Date</u>	<u>Date</u>
Émission	Révision
01-02-01	

364. Le revenu de contribution après impôt représente le montant obtenu après avoir soustrait du revenu de contribution déterminé en conformité de l'article 363 le montant d'impôt sur le revenu auquel l'adulte et son conjoint non hébergé seraient tenus s'ils s'acquittaient de cet impôt sur une base mensuelle.

Cet article doit s'interpréter de manière à ce que l'exemption prévue à l'article 362 tienne compte de l'impôt qui doit être payé par l'utilisateur, lors du calcul de son revenu de contribution après impôt.

Il faut donc diminuer le revenu de contribution du montant d'impôt que la personne aurait à acquitter sur une base mensuelle.

Pour établir le montant d'impôt à payer sur une base mensuelle, il faut s'en remettre au revenu du mois précédent et calculer l'impôt en fonction de ce revenu. Il s'agit d'un exercice impossible puisque les règles de l'impôt s'appliquent sur une année fiscale déjà écoulée.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.365

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

365. L'adulte tenu de payer un prix mensuel peut, en outre de l'exemption dont il bénéficie en vertu de l'article 362, demander d'être exonéré du paiement d'une partie de ce prix s'il se trouve dans un cas visé aux articles 366 ou 368. L'établissement qui héberge l'adulte transmet sans délai au ministre toute demande pour en faire établir la recevabilité.

Cette exonération est calculée de la manière indiquée à l'article 366 dans le cas d'une personne seule. L'article 368 pourvoit au calcul de l'exonération dans le cas d'un adulte membre d'une famille.

En vertu de la LSSSS, la Ministre peut exiger une contribution pour l'hébergement dans un établissement du réseau. Le Règlement d'application détermine le montant exigible par mois. C'est la raison pour laquelle le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* émet un avis de décision dès l'admission en fixant la contribution au maximum mensuel. L'avis de décision mentionne que la personne hébergée ou son représentant doit faire une demande d'exonération immédiatement si elle veut faire examiner son droit à l'exonération.

Par référence, on aura compris que la contribution exigible est égale au coût mensuel exigé par la Ministre au sens de l'art. 360 et 361 moins l'exemption et l'exonération.

Contribution = Coût mensuel - Exemption - Exonération



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
2.366	1 de 3

Date	Date
Émission	Révision
01-02-01	

366. La Ministre accepte d'exonérer l'adulte qui ne profite d'aucune des déductions visées à l'article 363 si son revenu de contribution est inférieur à deux fois le prix mensuel qu'il doit payer.

L'exonération équivaut alors à la différence entre le montant pour lequel l'adulte serait exempté s'il n'avait à payer que la moitié de son revenu de contribution comme prix mensuel, et le montant pour lequel il jouit effectivement d'une exemption en vertu de l'article 362.

Cet article définit l'exonération comme une exemption supplémentaire que la Ministre peut accorder à la personne seule à condition que son revenu de contribution soit inférieur à deux fois le coût mensuel exigé par la Ministre. Ainsi la personne en chambre privée qui en janvier 2000 a un revenu de contribution de 2 614 \$ ne peut être exonérée.

Alors que l'exemption tient compte du revenu de contribution après impôt (voir art 362), l'exonération ne tient compte que de la moitié du revenu de contribution. En bref, cet article établit le principe que la personne seule n'est tenue de verser que la moitié de son revenu de contribution établi en vertu de l'article 363, en paiement de la contribution. Fait exception à cette règle, l'adulte qui reçoit une pension ou allocation en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*; dans ce cas, la règle qui s'applique est prévue à l'article 367 du présent règlement.

$\text{Exonération} = (\text{Coût mensuel} - \frac{\text{Revenu de contribution}}{2}) - \text{Exemption}$

CALCUL DE LA CONTRIBUTION

Article 361

Prix mensuel	=	prix de journée X 30
		43,58 \$ X 30
	=	1 307 \$



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.366

Page
2de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Articles 363 et 369

Revenu de contribution =	revenus mensuels +	(1% excédent immeubles) -	allocation dépenses personnelles
=	851,97 \$ (PVSRG)+132 \$ (R.R.Q.) +	488,00 \$ -	151,00 \$
=	1 320,97 \$		

Article 364

Revenu de contribution après impôt =	revenu de contribution -	(impôt sur le revenu) 12
=	1 320,97 \$	NIL

Article 362

Exemption =	prix mensuel -	revenu de contribution après impôt
=	1 307,00 \$ -	1 320,97 \$
=	(-13,97 \$)	
=	0,00 \$	



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.366

Page
3 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Article 366 (1^{er} alinéa)

Droit à une exonération	<u>SI</u>	revenu de contribution <	(Prix mensuel X 2)
donc, droit à une exonération		1 320,97 \$ <	(1 307,00 X 2)

Art. 366 (2^e alinéa) et art. 367

Exonération =	(exemption si prix mensuel = ½ revenu de contribution)	-	(exemption calculée selon article 362)
=	1 307,00 \$ - $\frac{(1\ 320,97\ \$ + 767,97\ (\text{art. 367}))}{2}$	-	0,00 \$
=	(1 307,00 \$ - 1 044,47 \$)	-	0,00 \$
=	262,52 \$		

Article 365

Contribution =	Prix mensuel	-	exemption	-	exonération
=	1 307,00 \$	-	0,00 \$	-	262,52 \$
=	1 044,48 \$				

Approbation : SIGNATURE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE DES SERVICES AUX PERSONNES ASSURÉES



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.367

Page
1 de 4

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

367. Aux fins de l'article 366, le revenu de contribution d'un adulte qui retire quelque bénéfice en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse* (1970, S.R.C., chap. 0-6) est établi en ajoutant le montant par lequel la prestation maximum payable en vertu de cette loi excède l'allocation de dépenses personnelles visée dans l'article 375.

Remplacé par: Décret 1426-84, (1984) 116 G.O. II, 2644, entrée en vigueur le 1er octobre 1984.

Cet article ne s'applique en principe qu'à l'adulte seul (non marié ou veuf ou veuve) qui reçoit des prestations en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*. Il vise à tenir compte des bénéficiaires payables en vertu de cette loi, ce qui inclut l'allocation au conjoint. Il s'applique également aux deux époux hébergés dans la même chambre, car selon le Règlement ces deux adultes sont considérés comme personnes seules pour fins du calcul de la contribution qui leur est applicable (363 al. 2a)).

La prestation maximum prévue à cet article doit correspondre à la catégorie à laquelle appartient le bénéficiaire en vertu de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*. En conséquence, si l'adulte hébergé est considéré comme étant une personne seule selon le programme de la sécurité de la vieillesse et du supplément garanti, c'est la prestation maximum applicable à cette catégorie qui est prise en compte (Tableaux 1 et 5 de DRHC). Par ailleurs, s'il est considéré comme faisant partie d'un couple en vertu du même programme, c'est le montant maximum applicable à son statut qui doit être pris en considération (Tableaux 2, 3 et 4 de DRHC). Lorsque l'adulte hébergé est une personne seule qui retire une pension de sécurité de la vieillesse ou une personne entre 60 et 65 ans recevant l'allocation au conjoint, le revenu de contribution qui sert à établir l'exonération doit tenir compte du maximum payable par la Sécurité de la vieillesse.

En pratique, cela signifie que la personne seule dans cette situation conserve ladite allocation pour couvrir ses dépenses personnelles et, s'il y a lieu, la moitié de ses revenus qui excèdent le maximum payable par la sécurité de la vieillesse au titre de la pension de base et du supplément du revenu garanti.

En conséquence, le revenu de contribution d'un adulte seul hébergé n'ayant d'autres revenus que le maximum de PVSRR est égal au maximum de PVSRR moins l'allocation de dépenses personnelles.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.367

Page
2 de 4

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Le supplément de revenu garanti maximum versé au pensionné seul, veuf, divorcé ou séparé est réduit de 1 \$ pour chaque 2 \$ de revenus autres d'un adulte hébergé. En principe, une personne hébergée ne devrait pas avoir un revenu moindre que le maximum PVSRG, compte tenu que la *Loi sur la sécurité de la vieillesse* vise à garantir à la personne âgée un revenu minimal. Toutefois, tel que mentionné aux commentaires de l'art. 363 du Règlement, les rajustements pour l'année en cours ne sont pas autorisés par cette loi dans toutes les situations. Dans ces circonstances, il est tout à fait plausible qu'une personne ne touche pas le niveau de supplément qui lui permettrait de payer une contribution équivalente au maximum PVSRG-ADP et conserver le montant prévu pour l'ADP.

Voici la situation d'une personne qui a encaissé en 1998 des placements lui ayant rapporté durant cette année 100 \$ d'intérêts. À compter de juillet 1999 sa PVSRG est fixée à 901,35 \$. Elle n'a aucun autre revenu.

CALCUL DE LA CONTRIBUTION (janvier 2000)

Article 361

Prix mensuel	=	prix de journée X 30 43,58 \$ X 30
	=	1 307 \$

Articles 363 et 369

Revenu de contribution	=	Revenus mensuels	+	(1 % excédent immeubles)	-	Allocation Dépenses personnelles
	=	(909,49 \$ (PVSRG)	+	0,00 \$	-	151,00 \$
	=	758,49 \$				



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.367

Page
3 de 4

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Article 364

Revenu de contribution		revenu de contribution	-	(impôt sur le revenu)
Après impôt	=			12
	=	758,49 \$		NIL

Article 362

Exemption	=	Prix mensuel	-	revenu de contribution après impôt
		1 307,00 \$	-	758,49 \$
	=	548,51 \$		
	=	548,51 \$		

Article 366 (1^{er} alinéa)

Droit à une exonération	<u>SI</u>	revenu de contribution	<	(Prix mensuel X 2)
		758,49 \$	<	(1 307,00 X 2)
Donc, droit à une exonération				



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.367

Page
4 de 4

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Art. 366 (2^e alinéa) et art. 367

Exonération	=	(exemption si prix mensuel = ½ revenu de contribution)	-	(exemption calculée selon article 362)
	=	1 307,00 \$ - $\frac{(758,49 \$ + 762,49 \$ (\text{art. 367}))}{2}$	-	
	=	(1 307,00 \$ - 760,49 \$)	-	548,51 \$
	=	(-2,00 \$) ou 0,00 \$		

Article 365

Contribution	=	Prix mensuel	-	exemption	-	Exonération
	=	1 307,00 \$	-	548,51 \$	-	0,00 \$
	=	758,49 \$				



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.368

Page
1 de 1

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

368. La Ministre accepte d'exonérer l'adulte qui profite de l'une des déductions visées à l'article 363 si son revenu de contribution est inférieur à 4 fois le prix mensuel qu'il doit payer.

L'exonération équivaut alors à la différence entre le montant pour lequel l'adulte serait exempté s'il n'avait à payer que le $\frac{1}{4}$ de son revenu de contribution comme prix mensuel, et le montant pour lequel il jouit effectivement d'une exemption en vertu de l'article 362.

Cet article définit l'exonération comme une exemption supplémentaire que la Ministre peut accorder à la personne hébergée mariée et à son conjoint, à condition que leur revenu de contribution soit inférieur à quatre fois le coût mensuel exigée par la Ministre. Ainsi, la personne hébergée en chambre privée et son conjoint non hébergé qui en janvier 2000 ont un revenu de contribution de 5 228 \$ ne peuvent être exonérés.

Alors que l'exemption tient compte du revenu de contribution après impôt (voir art. 362), l'exonération ne tient compte que du quart du revenu de contribution. En bref, il établit le principe que la famille n'est tenue de verser que le quart de son revenu de contribution établi en vertu de l'article 363, en paiement de la contribution.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
1 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision
01-11-09

369. Malgré toute disposition de la présente sous-section autre que les articles 370 à 372, un adulte n'est dispensé de payer le prix de son hébergement en totalité ou en partie que si la valeur globale de ses biens ou des biens de sa famille, selon le cas, lui aurait donné droit à l'aide sociale le 1^{er} juillet 1983, en appliquant toutefois les paragraphes *b* et *c* de l'article 46 du Règlement sur l'aide sociale, tel qu'il se lisait le 1^{er} juillet 1983, dans la détermination de son revenu mensuel, le cas échéant. Si l'avoir liquide excède l'exemption permise à l'aide sociale au 1^{er} juillet 1983, l'excédent doit être appliqué en réduction du montant que l'adulte est dispensé de payer.

Pour l'application du premier alinéa, sont exclus les montants reçus par un adulte en vertu du Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis ou la valeur d'un bien acquis à même ces montants.

Modifié par: Décret 1042-89, (1989) 121 G.O. II, 3386, entrée en vigueur le 1^{er} août 1989. Décret 1157-2001, 133 G.O. II, 7272, entrée en vigueur le 2001-10-24.

Cet article détermine la manière dont le droit à une exemption et le droit à une exonération peuvent être affectés par la valeur des biens que la personne et/ou son conjoint possèdent. Pour apprécier la valeur globale des biens de l'adulte ou de sa famille, selon le cas, le législateur a choisi de s'en remettre aux règles énoncées dans le *Règlement sur l'aide sociale*, en vigueur au 1^{er} juillet 1983.

Cet article fait appel à deux notions distinctes, soit la notion de valeur des biens et celle d'avoir liquide, telles que contenues dans la *Loi sur l'aide sociale* et le *Règlement sur l'aide sociale* (L.R.Q., c. A-16).

I- Les biens

52 R.A.S. Sous réserve du paragraphe *c* de l'article 46, la valeur globale des biens du ménage ne doit pas excéder le montant de 2 500 \$ pour une famille et de 1 500 \$ pour une personne seule.

Sous réserve du paragraphe *a* de l'article 46, l'avoir liquide du ménage ne doit pas excéder un montant analogue dans l'un et l'autre cas.



53 R.A.S. Ne comptent pas comme biens :

- a) les meubles et effets d'usage domestique en totalité, et la valeur d'une automobile jusqu'à concurrence de 4 000 \$;
- b) les outils nécessaires à l'exercice d'un emploi, ou à la pratique d'un métier ou d'un art ;
- c) le capital non remboursable d'une rente constituée au profit du ménage avant le début de l'aide ;
- d) les biens dont un enfant à charge est propriétaire si leur gestion relève d'un tuteur, d'un exécuteur ou d'un fiduciaire, avant que reddition ne doive en être faite ;
- e) l'avoir qu'un enfant à charge majeur ou émancipé démontre avoir accumulé par son travail personnel ;
- f) la valeur de rachat en espèces de polices d'assurance-vie jusqu'à concurrence de 2 500 \$.



54 R.A.S. Ne comptent pas non plus:

- a) la valeur d'une résidence ou d'une ferme en exploitation ;
- b) la valeur des biens, autres que l'avoir liquide, utilisés dans l'exercice d'un travail autonome ou d'une ferme en exploitation ;
- c) le capital d'une indemnité versée en compensation de biens immeubles à la suite d'une expropriation ou d'un sinistre ;
 - i. s'il est déposé sans délai dans un compte de fiducie ou d'épargne, ou s'il fait l'objet d'un placement que le Code civil permet à un fiduciaire; et
 - ii. s'il est utilisé dans les 2 ans de sa réception pour le remplacement des biens en vue d'une relocalisation permanente, ou dans le cadre d'un plan de relèvement approuvé par la Ministre ;
- d) le capital provenant de la vente d'une résidence aux fins d'en acheter ou d'en faire construire une nouvelle:
 - i. s'il est déposé sans délai dans un compte de fiducie ou d'épargne; et
 - ii. s'il est utilisé dans les 6 mois de la vente, pour le remplacement de cette résidence ;
- e) la valeur d'une résidence ou d'une ferme appartenant à une personne seule qui n'y habite plus ou ne l'exploite plus depuis qu'elle est hébergée dans une famille d'accueil, un centre d'accueil ou un centre hospitalier, pendant la première année d'hébergement ;
- f) la valeur d'une résidence appartenant à un ménage qui n'y habite plus pour des raisons de santé ou de salubrité, pendant une période d'un an à compter du déménagement.



46 R.A.S. Sont des revenus :

- a) le montant par lequel l'avoir liquide d'une famille ou d'une personne seule excède le montant que l'article 52 lui permet de posséder à ce titre ou, lorsque s'applique l'article 13 de la loi, le montant total de l'avoir liquide ;
- b) le montant produit en imputant un taux mensuel de 1 % à la somme par laquelle la valeur nette de l'ensemble des biens visés dans l'article 54 excède 40 000 \$;
- c) le montant produit en imputant un taux mensuel de 1 % à la somme par laquelle la valeur globale des biens d'un ménage excède le montant que l'article 52 lui permet de posséder à ce titre ;
- d) toute partie d'un capital visé dans le paragraphe *c* de l'article 54 dès qu'il est utilisé en contravention de ce paragraphe.

Toutefois, les paragraphes *b* et *c* du présent article ne s'appliquent pas aussi longtemps que des empêchements sur lesquels le ménage n'a pas de contrôle font obstacle en droit à la vente d'un bien.

1.01 R.A.S. Dans le présent règlement, à moins que le contexte n'indique un sens différent, les expressions suivantes signifient :

- p) « valeur »: la valeur au marché d'un bien incluant :
 - i) pour une résidence : la valeur de la maison et du terrain sur lequel elle est bâtie ;
 - ii) pour une ferme : la valeur du fond de terre, des bâtiments, du cheptel et de l'outillage ;
 - iii) pour un travail autonome : la valeur des biens meubles et immeubles autres que l'avoir liquide, qui servent à l'exercer.
- q) « valeur nette »: la valeur, soustraction faite des droits réels dont le bien est grevé.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.369

Page
5 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision
01-07-13

En vertu de l'article 52 du *Règlement sur l'aide sociale*, les biens non autrement exemptés font l'objet d'une exemption de 1 500 \$ pour une personne seule et de 2 500 \$ pour une famille. Lorsque la valeur des biens non autrement exemptés dépasse 1500 \$ ou 2 500 \$ selon le cas, le revenu de contribution doit être augmenté chaque mois d'une somme égale à 1 % de la valeur globale excédentaire.

A. BIENS EXEMPTÉS

Les biens qui bénéficient d'une exemption sont énumérés aux articles 53 et 54 du *Règlement sur l'aide sociale*.

Sont entièrement exemptés :

- les meubles et les effets d'usage domestique ;
- les outils nécessaires à l'exercice d'un emploi, ou à la pratique d'un art ou métier (dans les cas de travailleurs autonomes, il faut entièrement exempter les petits outils) ;
- le capital non remboursable d'une rente constituée au profit du ménage avant le début de l'aide: les sommes déposées dans un REÉR immobilisé, dans un CRI, dans le Fonds de Solidarité de la FTQ ou le Fonds d'Action de la CSN; sauf si une clause d'invalidité long terme existe ;
- les biens appartenant à un enfant à charge mais sous la gestion d'un tuteur, exécuteur ou fiduciaire, pour la durée de leur administration ;
- la valeur d'un arrangement préalable de services funéraires, exemptée suite à une directive du ministère de la Santé ;
- les valeurs de rachat de polices d'assurance-vie, exemptées suite à une directive du ministère de la Santé.

Sont exemptés en partie :

- 1- une automobile jusqu'à concurrence de 4 000 \$.

Comptabilisation de la valeur d'un véhicule loué

Le droit civil (947 C.c.Q.) définit la propriété comme étant le droit d'user, de jouir et de disposer librement et complètement d'un bien.

L'art. 46 du *Règlement d'aide sociale* parle de la valeur des biens qu'une personne peut posséder et la notion de possession est plus large que celle de propriété. Elle fait référence à l'exercice factuel de droits réels sur des biens (on agit comme si on était propriétaire (921 C.c.Q.)). Le Tribunal administratif a déjà rendu des décisions en faveur de la comptabilisation d'un véhicule loué ou acheté à tempérament (TAQE 99AD-290).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
6 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Pour considérer une voiture louée dans la valeur des biens entrant dans le calcul de la contribution de l'adulte hébergé, il faut que cet adulte ou l'époux ait les attributs du propriétaire et puisse se comporter comme lui. Une attention particulière doit être apportée à sa faculté de disposer du bien dont il a l'usage et la jouissance. Si le bail permet le rachat du véhicule par le locataire avant l'expiration du terme de la location, la valeur du bien doit alors être considérée. La personne qui n'a pas, par contrat, la possibilité d'opter en tout temps, c'est-à-dire avant la fin du bail, pour le rachat du véhicule doit être vue comme détentrice du bien d'autrui. Un contrat de location à long terme, avec une compagnie de location, fait du locataire un simple détenteur car il n'a pas la possibilité d'acheter le véhicule.

2- la valeur de la résidence ou de la ferme que la famille de l'adulte hébergé continue d'habiter ou d'exploiter. Toutefois, en vertu de l'article 46, paragraphe *b*) de ce règlement, tel qu'en vigueur au 1^{er} juillet 1983, si la résidence ou la ferme en exploitation a une valeur nette qui excède 40 000 \$, 1 % de l'excédent doit être imputé à chaque mois comme revenu de l'adulte hébergé. La même exemption s'applique à la valeur nette des biens utilisés par un travailleur autonome en exercice.

La valeur nette correspond à la valeur au marché du bien, soustraction faite des droits réels dont le bien est grevé (voir les articles 1 *p*) et 1 *q*) du *Règlement sur l'aide sociale* en vigueur au 1^{er} juillet 1983. La valeur totale uniformisée inscrite au rôle d'évaluation constitue le guide le plus fiable pour établir la valeur du bien immeuble. Toutefois, il se peut que la valeur au marché soit inférieure à celle inscrite au rôle d'évaluation. En pareil cas, une évaluation produite par un évaluateur agréé fera l'affaire ou une décision de la Section des affaires immobilières du T.A.Q. corrigeant l'évaluation municipale.

Tout droit réel affectant la résidence doit être soustrait de sa valeur marchande. L'hypothèque est un droit réel sur un bien, qui sert à garantir l'exécution d'une obligation par le débiteur. Elle peut être de nature conventionnelle (contrat d'hypothèque) ou légale. L'hypothèque conventionnelle peut être consentie par le débiteur de l'obligation ou par un tiers (ex.: j'ai une maison, je l'hypothèque pour garantir un prêt personnel ou je l'hypothèque pour garantir un prêt consenti à ma sœur). Certaines créances peuvent être garanties par hypothèque légale, notamment, dans le cas de créances de l'État en vertu des lois fiscales et celles prévues en vertu de lois particulières (ex.: Sécurité du revenu), ou encore les créances qui résultent d'un jugement (ex.: dans des jugements sur le partage du patrimoine familial ou en pension alimentaire).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
7 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Pour les fins d'établir la valeur nette, on considérera toujours le montant de l'hypothèque affectant le bien, qu'elle soit conventionnelle ou légale, qu'elle garantisse une obligation contractée par l'hébergé ou celle d'autrui, et qu'elle ait été contractée ou pas en vue d'acheter la résidence, la réparer ou la rénover. La raison en est bien simple. Dans tous ces cas, l'équité du propriétaire est toujours affectée par le privilège que détient le créancier hypothécaire et le débiteur ne peut disposer librement de l'immeuble sans être libéré par le créancier hypothécaire.

3- La valeur d'une résidence appartenant à une personne seule

Dans le cas d'une personne seule, la valeur nette de la résidence ou de la ferme que celle-ci n'habite plus ou n'exploite plus depuis qu'elle est hébergée est exemptée jusqu'à concurrence de 40 000 \$ pendant la première année de son hébergement (article 54, paragraphe *e*) du *Règlement sur l'aide sociale*). L'excédent de la valeur nette sur la limite permise de 40 000 \$, le cas échéant, doit être imputé comme revenu dans la mesure indiquée plus haut, conformément à l'article 46, paragraphe *b*) du même règlement.

Mais, après la première année d'hébergement, on doit considérer comme revenu, à raison de 1 % par mois, l'excédent de la valeur brute de la résidence ou de la ferme de la personne seule sur l'exemption globale permise sur les biens qui est de 1 500 \$ dans son cas. En effet, la personne seule hébergée n'a plus sa résidence dans cet immeuble, la résidence étant l'endroit où elle se trouve habituellement. À l'expiration du délai d'un an, on ne peut donc plus accorder l'exemption de 40 000 \$ qui s'applique à une résidence.

Dans le cas où l'adulte hébergé est membre d'une famille, la valeur nette de la résidence ou de la ferme que l'adulte hébergé n'habite plus ou n'exploite plus, depuis son hébergement, ne compte pas jusqu'à concurrence de 40 000 \$, tant et aussi longtemps que la famille continue d'habiter la résidence ou d'exploiter la ferme. Dans le cas où le conjoint de l'adulte hébergé entre lui aussi en hébergement, la résidence qu'il continuait d'habiter jusqu'alors se voit appliquer la règle prévue pour la personne seule pendant la première année d'hébergement à compter de la date de son admission en soins de longue durée.

Exemple

Établissement du revenu comptabilisable concernant la résidence :



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
8 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Valeur brute: 58 000 \$

Valeur nette: 48 000 \$

	<u>Famille</u> (lorsque la famille continue d'habiter la résidence)	<u>Personne seule</u>
Traitement la première année de l'hébergement	Valeur nette: 48 000 \$ - 40 000 \$ = 8 000 \$ Revenu comptabilisable: 8 000 \$ X 1 % par mois = 80 \$	Valeur nette: 48 000 \$ - 40 000 \$ = 8 000 \$ Revenu comptabilisable: 8 000 \$ X 1 % par mois = 80 \$
Traitement les années subséquentes	Valeur nette: 48 000 \$ - 40 000 \$ = 8 000 \$ Revenu comptabilisable: 8 000 \$ X 1 % par mois = 80 \$	Valeur brute: 58 000 \$ - 1 500 \$ = 56 500 \$ Revenu comptabilisable: 56 500 \$ X 1 % par mois = 565 \$

B) Les créances

Toutes les créances dues doivent être considérées comme faisant partie de l'avoir liquide, si la personne hébergée peut en obtenir le remboursement à court terme (dans les 30 jours). Une créance qui n'est pas encore exigible est un bien et il faudra tenir compte de sa valeur marchande. En général, on tiendra compte des créances garanties par une hypothèque ou toute créance dont le débiteur effectue régulièrement les paiements. Les autres créances sont estimées ayant une valeur nulle sur le marché. L'adulte hébergé qui vend un immeuble en finançant lui-même l'acheteur devient par la vente créancier hypothécaire. En privilégiant un mode de paiement étalé avec garantie hypothécaire, le vendeur n'a pas renoncé à un droit ni disposé d'un bien sans juste considération. Il a consenti à cette modalité probablement pour faciliter la transaction. La créance hypothécaire fait alors partie du patrimoine de vendeur hébergé et doit être comptabilisée dans la valeur de ses biens. Le versement hypothécaire mensuel quant à lui s'ajoute à son avoir liquide. Lorsque la créance porte intérêt, il faut distinguer la portion intérêt de la portion capital. La portion intérêt doit être



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
9 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

considérée comme un revenu d'intérêt et la portion capital ajoutée à l'avoir liquide. Il faudrait théoriquement diminuer mensuellement la valeur de la créance par une somme équivalente à la portion du capital remboursé. Ce traitement serait toutefois très lourd et on procédera à la diminution de la créance au moment de la réévaluation annuelle.

C) Les biens déposés en garantie et la caution

Un adulte hébergé ou son conjoint peut avoir déposé auprès d'une créancière, généralement une institution financière, des certificats de dépôts, placements ou obligations, en garantie d'une obligation qu'ils ont contracté ou qu'un tiers a contracté. Si la mise en garantie est faite avant l'admission en hébergement, ces dépôts ne peuvent être considérés dans la composition de l'avoir liquide. En effet, la créancière en a pris possession et l'adulte hébergé ne peut en disposer librement. Cependant, ces sommes mises en garantie continuent de faire partie du patrimoine de la personne hébergée ou son conjoint et doivent entrer dans la composition de la valeur de ses biens, tant et aussi longtemps que le débiteur s'acquitte de son obligation envers la créancière. Le transport d'un bien en garantie n'opère pas un transfert de propriété, sauf disposition expresse du contrat à cet effet, car le transport en garantie implique une idée de retour du bien à l'échéance du terme prévue au contrat de prêt. S'il y a défaut de paiement, la créancière s'emparera du bien et ce dernier cessera alors de faire partie de la valeur des biens de la personne hébergée. La jurisprudence opte majoritairement pour ce point de vue (C.A.S., SR-053-12609, 1992-12-03; C.A.S., SR-041-13396, 1993-09-13; C.A.S. SR-041-14131, 1994-05-13; C.A.S., SR-053-15826, 1995-04-25; C.A.S., SR-054-15737, 1995-08-14).

Si le transport en garantie a été fait après l'admission en hébergement, il faut considérer que les biens mis en garantie ont été cédés sans juste considération. Si ces biens étaient constitués de placements encaissables avant échéance, la somme transportée en garantie doit être considérée comme un avoir liquide cédé. Il pourrait exister deux exceptions à cette règle: une mise en garantie d'un prêt hypothécaire pour la résidence habitée par le conjoint non hébergé et les sommes mises en garantie d'une curatelle ou tutelle, à la demande du Curateur public. Si ces placements étaient non encaissables avant échéance, il faut tout simplement les considérer dans la valeur globale des biens de l'hébergé puisqu'ils sont toujours dans son patrimoine, à moins du défaut de paiement du débiteur de l'obligation, auquel cas le créancier se paiera à même le bien déposé en garantie.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.369	<u>Page</u> 10 de 21
----------------------	-------------------------

<u>Date</u> Émission 99-12-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

La caution

Le cautionnement est un contrat par lequel une personne, nommée la caution, devient débiteur solidaire d'une obligation. Si le débiteur principal fait défaut de paiement, le créancier peut exiger le paiement de la part de la caution. Le cautionnement n'affecte pas la valeur du patrimoine de celui qui se porte caution, elle n'affecte que sa solvabilité à l'égard des tiers. Pour cette raison, on ne doit jamais tenir compte du cautionnement pour diminuer la valeur des biens d'une personne hébergée qui se serait portée caution.

D) Les patrimoines de division et d'affectation

Le nouveau Code civil prévoit la possibilité de diviser le patrimoine d'une personne et de créer des patrimoines propres. C'est le cas des biens acquêts des conjoints mariés en société d'acquêts (régime légal depuis le 1^{er} juillet 1970 s'appliquant à tous les époux se mariant sans contrat), des biens inclus dans le patrimoine familial, des biens de la communauté des meubles et acquêts (personnes mariées en communauté de biens).

Pour les fins d'application du programme de contribution des adultes hébergés, il faudra attribuer la valeur des biens à l'un ou à l'autre des époux, dans les cas où les deux adultes sont hébergés, sans qu'il y ait partage des biens. En effet, les époux n'étant pas séparés de corps ni divorcés, il n'y a pas eu partage du patrimoine familial, ni liquidation du régime matrimonial. Diverses solutions peuvent se présenter selon le régime matrimonial.

- Dans le cas des personnes mariées sous le régime de la séparation de biens, chacun est propriétaire de ses biens et en dispose comme il l'entend. Il s'agit tout simplement de déterminer le propriétaire du bien.
- Dans le cas des personnes mariées sous le régime de la société d'acquêts, le Code civil met de l'avant le principe de la gestion autonome, à savoir «Chaque époux a l'administration, la jouissance et la libre disposition de ses biens propres et de ses acquêts» (art 461 C.c.Q.). Conséquemment, chacun des époux peut poser à l'égard de ses biens, propres ou acquêts, les gestes qu'il estime nécessaires. Il suffit donc d'établir qui est propriétaire ou possesseur du bien et attribuer à celui-ci la valeur du bien. Les biens possédés avant le début du régime, les biens reçus à titre gratuit pendant le régime, les biens acquis en remplacement d'un bien propre sont des biens propres (art. 450 C.c.Q.). Les acquêts comprennent tous les biens non déclarés propres par la loi (art. 449 C.c.Q.).



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code
2.369

Page
11 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- Dans le cas des personnes mariées sous le régime de la communauté de meubles et acquêts, les **biens communs** sont administrés par le mari alors que chaque époux conserve l'administration de ses propres. Sont des biens communs les biens meubles possédés au jour du mariage par les époux ainsi que les meubles et immeubles achetés pendant le mariage.

Les immeubles possédés par chacun avant le mariage et les immeubles acquis des ascendants à titre gratuit par succession ou donation sont des biens propres. À noter également que le donateur ou le testateur peut toujours exclure de la communauté l'objet de sa disposition. On imputera donc la valeur du bien commun à l'administrateur de la communauté, le mari et la valeur du propre à celui à qui il appartient. À titre d'exemple, la résidence acquise avant le mariage par l'un des époux lui appartient en propre, alors que la résidence qu'il aurait acquise à titre gratuit de sa tante pendant le mariage est un bien commun. Si cette résidence avait été acquise à titre gratuit pendant le mariage mais de la mère d'un des époux, cette résidence appartiendrait en propre à l'époux qui l'a reçue.

1) La fiducie et la fondation

Une personne peut affecter de façon irrévocable une partie ou encore la totalité de ses biens à une fin particulière, par exemple pourvoir au bien-être d'une personne qui en est le bénéficiaire, en constituant un patrimoine distinct du sien. Dans ce cas, le constituant, c'est-à-dire la personne qui la crée, confère à un tiers, appelé le fiduciaire, la tâche d'administrer le bien (art. 1260 C.c.Q.). Le patrimoine ainsi affecté est autonome et distinct du patrimoine appartenant au constituant (art. 1261 C.c.Q.). Il faut donc comprendre que les biens faisant partie d'une fiducie constituent un patrimoine sans titulaire. C'est dire que le bénéficiaire au profit duquel la fiducie est constituée n'est pas propriétaire, ni ne possède les biens contenus dans la fiducie. Ainsi, la valeur des biens d'une fiducie par testament, constituée au décès du testateur, n'entre pas dans la valeur des biens du bénéficiaire. Ce que la fiducie lui verse doit plutôt être considéré comme un usufruit et imputé comme un revenu mensuel provenant de la fiducie.

La fondation est l'acte par lequel une personne affecte de manière irrévocable, une partie ou la totalité de son patrimoine à une fin d'utilité sociale (ex.: société philanthropique) (art. 1256 C.c.Q.). La fondation peut être juridiquement une personne morale ou encore une fondation constituée par fiducie. Dans les deux cas, le bénéficiaire ne peut être considéré propriétaire des biens visés par la fondation.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.369	<u>Page</u> 12 de 21
----------------------	-------------------------

<u>Date</u> Émission 99-12-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

La fiducie prend fin par la renonciation notariée (art. 1285 al. 2 C.c.Q.) du bénéficiaire, l'arrivée du terme ou l'avènement d'une condition stipulée à l'acte constitutif ou lorsque le but de la fiducie a été atteint (art. 1296 C.c.Q.). Le tribunal peut mettre fin à la fiducie si celle-ci a cessé de répondre à la volonté première de celui qui l'a constituée (1294 C.c.Q.). Lorsque la fiducie prend fin, le fiduciaire remet les biens à ceux qui y ont droit selon l'acte constitutif.

2) Le patrimoine familial

Depuis le 1^{er} juillet 1989, le mariage entraîne automatiquement la constitution d'un patrimoine familial formé de certains biens des époux, et sans égard à celui des deux qui est titulaire d'un droit de propriété sur le bien. Le patrimoine familial est constitué uniquement des biens expressément visés par la loi (art 415 C.c.Q.):

- la résidence familiale principale ;
- la résidence familiale secondaire ;
- les meubles affectés à l'usage de la famille dans les deux résidences ;
- les automobiles utilisées pour le déplacement de la famille ;
- les droits accumulés durant le mariage au titre d'un régime de retraite, soit un régime de pension agréé, un régime enregistré d'épargne-retraite, une rente régie par une loi émanant du Parlement du Québec ou d'une autre autorité législative (pensions du Canada ou autres provinces et pays).

La séparation de corps, le divorce ou la nullité du mariage et le décès donnent ouverture au partage du patrimoine familial. Ce partage est en principe à part égales (art. 416 C.c.Q.), sauf lorsque le tribunal impose un partage inégal en raison de l'injustice qui résulterait d'un partage égal (art. 422 C.c.Q.). À noter que lorsque le tribunal déroge au principe du partage égal en ce qui concerne les régimes de retraite, il n'a d'autre choix que d'écarter complètement le régime du partage.

Certains biens visés sont toutefois exclus du patrimoine familial: les biens échus à l'un des époux par donation ou succession avant ou pendant le mariage (art. 415, al. 4 C.c.Q.), ainsi que les droits dans un régime de retraite lorsque le partage résulte du décès d'un des époux (art 415, al. 3, en ce cas le conjoint survivant recevra une rente).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.369	<u>Page</u> 13 de 21
----------------------	-------------------------

<u>Date</u> Émission 99-12-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

E) Exclusion de la valeur des biens pour empêchement légal

Le *Règlement sur l'aide sociale* prévoit l'exclusion du bien lorsqu'il ne peut être vendu en raison d'un empêchement qui échappe au contrôle du propriétaire et constitue un obstacle en droit à la libre disposition du bien. Diverses situations juridiques contribuent à l'obstacle en droit et lorsqu'elles visent un bien appartenant à l'hébergée ou au conjoint, il y a lieu d'exclure le bien:

- déclaration de résidence familiale inscrite sur l'immeuble au registre foncier du bureau de la publicité des droits. On considère alors que le bien sur lequel la déclaration de résidence est inscrite ne peut être vendu sans le consentement du conjoint qui en est le bénéficiaire.

L'empêchement légal cesse avec la radiation de la déclaration au registre foncier. La radiation peut se faire du consentement des parties, mais elle peut être obtenue dès la séparation de corps, le divorce, le décès d'un conjoint (art. 3062 C.c.Q.).

- bien grevé d'une hypothèque légale: hypothèque enregistrée et consentie contre un immeuble en garantie de l'exécution d'une obligation, notamment celle consentie pour garantir le paiement d'une pension alimentaire. Un tel immeuble ne peut être vendu.
- immeuble sur lequel le tribunal a accordé un droit d'usage: Il importe de distinguer divers droits d'usage à partir de l'origine du droit. Le droit d'usage octroyé par convention, par donation ou testament n'emporte pas la même conséquence d'y voir un empêchement légal, car il a été librement et volontairement consenti. Le Tribunal administratif du Québec a toujours reconnu que le droit d'habitation ne constitue pas un obstacle en droit à la vente du bien, mais plutôt un empêchement de fait [C.A.S. SR-50081, 25 juillet 1990; C.A.S. SR-52290, 29 mars 1993; [1998] T.A.Q., 5]. En matière de séparation de corps, de divorce ou de nullité du mariage, le tribunal peut décider d'accorder au conjoint qui se voit attribuer la garde d'enfants un droit d'usage de la résidence familiale (411 à 413 C.c.Q.). Dans ce cas, il faut lire attentivement le jugement du tribunal pour prendre connaissance de l'étendue de l'obligation et exclure le bien de la valeur globale des biens de son propriétaire.
- les biens d'une personne ayant déclaré faillite: Une fois la déclaration de faillite faite, le syndic administre les biens du failli et voit à leur liquidation. C'est donc à compter de la déclaration que les biens inclus dans la faillite doivent être exclus de la valeur des biens du failli.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code 2.369	Page 14 de 21
----------------------	-------------------------

Date Émission 99-12-01	Date Révision
-------------------------------------	-------------------------

- les biens faisant l'objet d'une stipulation d'inaliénabilité: une personne peut empêcher dans un testament ou une donation les héritiers ou les donataires de vendre le bien qui leur est transféré (art. 1212 C.c.Q.) [1998] T.A.Q., 88.
- immeuble faisant l'objet d'une procédure de prise en paiement par laquelle le créancier hypothécaire peut devenir propriétaire du bien hypothéqué: Pour exercer son recours hypothécaire contre le bien, le créancier doit inscrire au registre foncier de la publicité un préavis de 60 jours et s'il n'y a pas délaissement volontaire du bien, le créancier, à l'expiration du délai, peut s'adresser au tribunal pour obtenir le délaissement forcé. Le créancier devient propriétaire du bien à compter de la date d'inscription du préavis d'exercice d'un droit hypothécaire (art. 2783 C.c.Q.) et c'est à compter de cette date d'inscription que le bien doit être exclu. [1998] T.A.Q., 107.
- immeuble en copropriété indivise: Puisque chaque indivisaire (copropriétaire) est propriétaire de l'ensemble du bien, il importe qu'un acte comme la vente du bien soit exercé du consentement unanime de tous les indivisaires. S'il y a désaccord, tout indivisaire a le droit de forcer le partage par action en partage devant le tribunal. Dès le moment de l'introduction de l'action, il faut considérer alors qu'il y a empêchement légal et exclure le bien.

F) Les successions

La succession s'ouvre par le décès d'une personne. Si le défunt n'a pas réglé par des dispositions testamentaires la dévolution de ses biens, c'est la loi qui la fixe (succession *ab intestat*) (art. 613 C.c.Q.). Il faut prendre note que les héritiers ont toujours droit de renoncer à la succession qui doit nécessairement être par acte notarié (art. 630 & 646 C.c.Q.). Lorsqu'il y a renonciation à la succession, la personne qui renonce valablement n'est pas réputée avoir renoncé à un droit de manière à se rendre admissible à une exemption ou exonération du paiement de la contribution.

Les règles de dévolution des biens aux héritiers dans le cadre de la succession sans testament sont exposées sommairement dans le tableau qui suit:



ORDRE DE DÉVOLUTION DES SUCCESSIONS AB INTESTAT

situation familiale du défunt	proportion de l'héritage	article du Code civil
conjoint survivant, sans enfant ni ascendants privilégiés (père et mère), ni collatéraux privilégiés (frère et sœur et leurs enfants)	100 % au conjoint survivant	671
conjoint survivant avec enfants ou descendants	1/3 conjoint survivant 2/3 enfants ou descendants	666
conjoint survivant sans descendants, avec collatéraux privilégiés	2/3 conjoint survivant 1/3 collatéraux privilégiés.	673
conjoint survivant sans descendants, avec ascendants privilégiés	2/3 conjoint 1/3 ascendants privilégiés	672
sans conjoint survivant, avec enfants ou descendants	100 % aux enfants ou descendants	667
sans conjoint survivant et sans enfant	50 % ascendants privilégiés (père et mère) 50 % collatéraux privilégiés (frère et sœur)	674

G) L'usufruit

Le Code civil du Québec définit les attributs de la propriété comme étant le droit d'user, de jouir et de disposer librement et complètement d'un bien (art. 947 C.c.Q). Lorsque le propriétaire réunit tous ces attributs il a la propriété entière du bien. Il peut toutefois choisir de démembrement son droit de propriété en accordant à un autre le droit d'en user (droit d'usage) ou d'en jouir (droit d'usufruit), tout en conservant le droit d'en disposer. L'usufruitier, c'est-à-dire celui qui profite d'un droit d'usufruit, ne peut vendre le bien ni en transformer la substance. Ce droit appartient à celui qui a donné ou vendu l'usufruit, c'est-à-dire au nu-propriétaire.

On rencontrera généralement l'usufruit découlant d'un contrat, par exemple le vendeur qui se conserve un droit d'usage et d'usufruit sur un immeuble à l'occasion d'une vente ou d'une donation, ou découlant d'une succession par testament. L'usufruit peut aussi porter sur des valeurs mobilières (placements et obligations).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
16 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Comme l'usufruitier ne peut vendre le bien, la valeur du bien n'entre pas comme tel dans son patrimoine. Ainsi la valeur d'une résidence habitée par un usufruitier n'entre pas dans le calcul de la valeur des biens de ce dernier. Il en va de même du capital d'une succession dont une personne hébergée aurait l'usufruit.

Lorsque l'usufruit d'une succession est composé uniquement de valeurs mobilières, il prend généralement la forme d'intérêts qu'il faut calculer selon les modalités prévues à l'art. 363 du Règlement. Lorsque l'usufruit est composé de valeurs mobilières et de revenus, il faut considérer le montant annuel versé par la succession à titre de revenu et le mensualiser.

L'avoir liquide

2. L'avoir liquide d'un ménage comprend ce qu'il possède en espèces ou sous une forme qui en est l'équivalent ainsi que la valeur des actifs qu'il peut convertir en espèces à court terme, tels :

- a) les fonds dont une institution financière est dépositaire pour lui, à demande ou à terme, ou ceux qu'elle détient à son bénéfice s'il peut en disposer librement ;**
- b) les valeurs mobilières qu'il possède, si elles ont cours régulier sur le marché où elles se transigent ;**
- c) les créances dont il peut obtenir le remboursement immédiat ;**
- d) la valeur de rachat en espèces de polices d'assurance-vie dont il a la propriété ou le contrôle ;**
- e) tout actif négociable à vue.**

Toutefois, pour le mois d'une demande, la valeur de rachat des polices d'assurance-vie n'est pas considérée à moins qu'elle ne rende l'avoir liquide supérieur au montant que l'article 52 permet au ménage de posséder à ce titre.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code 2.369	Page 17 de 21
----------------------	-------------------------

Date Émission 99-12-01	Date Révision
--	--------------------------------

L'expression «avoir liquide » est définie à l'article 2 du *Règlement sur l'aide sociale*. Elle désigne notamment les liquidités en main, les sommes déposées dans un compte courant ou d'épargne et dont peut librement disposer la personne hébergée, ainsi que tous les titres à revenu fixe tels les obligations émis par les gouvernements, les sociétés d'État, les municipalités ou grandes entreprises, les certificats de placements garantis (CPG), les bons du Trésor et les titres hypothécaires garantis par la Société canadienne d'hypothèque et de logement.

Les sommes détenues dans un compte conjoint sont réputées appartenir pour la totalité autant à l'un qu'à l'autre titulaire. Cependant, une preuve peut être apportée que les sommes déposées et accumulées appartiennent principalement à l'un des déposants plutôt qu'à l'autre qui ne faisait usage du compte que pour des raisons de convenance, comme c'est parfois le cas d'une répondante qui a un compte conjoint avec l'adulte hébergé. En pareil cas, selon la preuve fournie et établie par balance des probabilités, il faudra imputer l'avoir liquide à la personne qui a démontré qu'il lui appartenait. C'est la position que le T.A.Q. semble adopter régulièrement (C.A.S. SR-55069, 1996-06-10; C.A.S. SR-60284, 1998-02-18).

Sont également considérées comme un avoir liquide, les sommes déposées dans un compte courant ou d'épargne et dont peut librement disposer la personne hébergée, ainsi que les sommes placées dans un certificat de dépôt à terme qui peuvent être rappelées à l'intérieur de 30 jours avec ou sans pénalité. Il faut toutefois déduire du solde du compte bancaire les chèques en circulation au jour de l'admission en soins de longue durée ou au moment de la réévaluation. On doit également exclure du calcul de l'avoir liquide d'un mois les revenus ou pension faisant l'objet d'un dépôt direct.

Lorsque le terme du dépôt prend fin, le montant correspondant au dépôt est considéré comme un avoir liquide et continue d'être considéré ainsi même si le dépôt est reconduit pour un autre terme.

Le REÉR (régime enregistré d'épargne-retraite) est considéré comme un avoir liquide sauf lorsque :

- * les dépôts ne sont pas encaissables avant l'échéance du terme ;



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.369

Page
18 de 21

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

- * **le compte de retraite immobilisé.** (CRI). Il s'agit d'actifs de retraite d'un employé qui quitte un emploi dont le régime de retraite est sous charte québécoise et qui demande un transfert de ces sommes dans un compte de retraite immobilisé. Le titulaire peut avoir accès à ces fonds lorsqu'il le désire en exerçant l'une ou l'autre de ces deux options suivantes: faire l'acquisition d'une rente viagère ou transférer ses actifs dans un fond de revenus viagers (FRV). Il est parfois possible d'avoir accès au capital immobilisé en cas d'invalidité du détenteur d'un CRI. À noter qu'il ne peut y avoir de clause d'invalidité rattachée au FRV. Il est donc nécessaire de vérifier auprès du dépositaire les conditions d'encaissement. À la fin de l'année où la personne atteint l'âge de 69 ans, celle-ci doit obligatoirement convertir son CRI en FRV ou en rente viagère. Lorsque la personne a 65 ans ou plus, elle peut retirer le total du CRI si le total des sommes accumulées dans les instruments d'épargne retraite suivants, CRI, FRV, RPA, REER immobilisé, ne dépassent 14 960 \$ en 1999.
- * **les sommes sont déposées dans un réer immobilisé.** Cette situation s'applique à des actifs de retraite immobilisés avant 1990. En principe le détenteur d'un réer immobilisé ne peut avoir accès à ces fonds avant l'âge de la retraite prévu par le programme de retraite de l'employeur. À la retraite, le titulaire n'a d'autre option que de faire l'acquisition d'une rente viagère sans possibilité de transférer les sommes accumulées dans un FERR. Il est parfois possible de les retirer en cas d'invalidité du détenteur. Il est donc nécessaire de vérifier auprès du dépositaire les conditions d'encaissement.

Le titulaire d'un compte réer ne peut le conserver à perpétuité et doit, au plus tard le 31 décembre de l'année de ses 69 ans, soit opter pour un versement au comptant, soit choisir une des trois options de conversion qui lui sont ouvertes. Ces trois options sont : l'achat d'une rente viagère, l'achat d'une rente à terme fixe (parfois appelé rente certaine immédiate) ou la constitution d'un fonds enregistré de revenu de retraite. La personne qui opte pour une rente renonce au capital et bénéficie d'un revenu régulier. La rente viagère peut être « à terme garanti » ou jusqu'au décès. Si la rente viagère est à terme garanti et si le décès survient avant l'échéance du terme, la succession pourra bénéficier du reste du terme. La personne qui a opté pour une rente n'est pas réputée agir de manière à se rendre admissible à une exonération. Si la personne opte pour un FERR, elle peut disposer du capital qui fait alors partie de ses liquidités.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code 2.369	Page 19 de 21
Date Émission 99-12-01	Date Révision 01-11-09

Cependant, est considéré comme un bien, un avoir liquide gelé qui origine d'une donation, d'une fiducie conditionnelle ou d'une succession lorsqu'un terme est prévu pour la remise des biens. Dans le cas où une personne gèle, en cours d'hébergement, en toute liberté et de son chef, un avoir liquide en effectuant un dépôt dans une institution financière, le dépôt reste un avoir liquide et ce, malgré la pénalité qui y est rattachée lorsque le terme n'est pas respecté.

En aucun cas, le *Règlement sur l'aide sociale* ne permet de tenir compte des dettes de la personne pour évaluer son avoir liquide. De plus, c'est l'avoir liquide de la famille, quand l'adulte hébergé en a une, qui doit être pris en considération pour déterminer sa contribution à son hébergement. Toutefois, il faut écarter de ce montant l'avoir qu'un enfant à charge majeur ou émancipé a accumulé par son travail personnel, tel que l'exige le paragraphe e) de l'art. 53 du *Règlement sur l'aide sociale*.

L'exemption pour avoir liquide est de 2 500 \$ pour une famille et de 2 500 \$ pour une personne seule. Le lecteur aura sans doute remarqué que le *Règlement sur l'aide sociale* en vigueur en 1983 exemptait 1 500 \$ dans le cas d'une personne seule. C'est en 1989 par décision administrative que le montant a été bonifié à 2 500 \$ dans le cas de la personne seule. L'excédent d'avoir liquide de l'adulte hébergé doit être appliqué en réduction du montant qu'il est dispensé de payer pour son hébergement. Cette imputation durera tant et aussi longtemps que l'avoir liquide demeure supérieur à la limite permise. L'excédent est directement affecté au paiement du prix de l'hébergement de l'adulte. Ce n'est donc qu'une fois que l'avoir liquide supérieur à la limite permise sera épuisé que l'on pourra faire bénéficier l'adulte des mécanismes lui permettant d'être dispensé de payer une partie du prix de son hébergement. Une règle spéciale et plus généreuse est prévue à l'article 370 pour les personnes dont l'hébergement est antérieur au 1^{er} juillet 1975.

Avoirs liquides exclus

Ces exclusions s'appliquent de manière permanente à compter de la date du versement, mais uniquement à l'égard de la personne qui y a droit.

Hôpital St-Julien de St-Ferdinand d'Halifax

En 1997, suite à un recours collectif (*Le Curateur public c. Syndicat National des Employés de l'Hôpital St-Ferdinand (C.S.N.)*), la Cour supérieure a accordé des dommages aux 589 résidents de cet établissement. Chaque résident a reçu 3 309,56 \$. Il s'agit de dommages compensatoires aux préjudices subis lors d'une grève en 1984.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code 2.369	Page 20 de 21
Date Émission 99-12-01	Date Révision 01-11-09

Dans une lettre datée de février 1997, le sous-ministre de la Santé demandait à ce que notre service exclut ces avoirs liquides du calcul de l'exonération.

L'article 107 du *Règlement sur le soutien du revenu* exclut également ces avoirs liquides du calcul de la prestation d'assistance emploi. Tout versement de l'allocation de dépenses personnelles doit donc se faire en conformité avec cette disposition réglementaire.

Ces exclusions s'appliquent de manière permanente à compter de la date du versement, mais uniquement à l'égard de la personne qui y a droit.

Anciens résidents de l'ex CHSLD-Centre d'accueil Pavillon St-Théophile inc. De Laval

Le ministère de la Santé et des services sociaux a décidé d'exclure de la composition de l'avoir liquide toute indemnité versée à ces ex-résidents (en moyenne 7 000 \$) et reçue suite au jugement du 21 septembre 1998 de la Cour d'appel du Québec. Ces exclusions visent également le remploi des indemnités, c'est-à-dire que les biens acquis à même les montants versés doivent être exclus, jusqu'à concurrence de ces sommes, de la valeur des biens pouvant affecter la contribution exigée des usagers en CHSLD, centres de réadaptation, ou ressources intermédiaires.

Orphelins et orphelines de Duplessis

Le 26 septembre 2001, le gouvernement a institué par décret le Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis, dont la responsabilité a été confiée au ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (D. 1153-2001, 133 G.O. II, 7359).

Ce programme d'aide financière est destiné aux personnes qui, entre le 1^{er} janvier 1935 et le 31 décembre 1964, ont été internées de manière vraisemblablement injustifiée dans un hôpital psychiatrique, alors qu'elles étaient âgées de 18 ans ou moins. Les principaux hôpitaux psychiatriques visés sont Saint-Jean-de-Dieu de Montréal, Saint-Michel-Archange de Québec, Saint-Julien de Saint-Ferdinand d'Halifax, Saint-Charles de Joliette, Sainte-Anne de Baie Saint-Paul, Verdun Protestant de Verdun et le Mont-Providence de Rivière-des-Prairies. La Ministre des Relations avec les citoyens et de l'Immigration versera à toute personne admissible un montant forfaitaire de 10 000 \$ auquel s'ajoutera un montant de 1 000 \$ par année d'internement.



Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires

Code	Page
2.369	21 de 21

Date	Date
Émission	Révision
99-12-01	01-11-09

Le deuxième alinéa de l'article 369 du Règlement exclut les indemnités versées aux personnes admissibles à ce programme de la composition de l'avoir liquide pris en compte dans la détermination de la contribution des adultes hébergés ou pris en charge par les ressources intermédiaires.

Il est important de noter que l'exclusion vise également le emploi des indemnités, c'est-à-dire que les biens acquis à même les montants versés doivent être exclus, jusqu'à concurrence de ces sommes, de la valeur des biens pouvant affecter la contribution exigée des usagers en CHSLD, centres de réadaptation, ou ressources intermédiaires.

Ces modifications sont entrées en vigueur à la date de leur publication dans *la Gazette officielle du Québec*, le 24 octobre 2001 (D. 1163-2001, 133 G.O. II, 7274).

Le gouvernement a également modifié le *Règlement sur le soutien du revenu* de manière à appliquer ces exclusions également au versement des prestations d'assistance emploi.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.370	<u>Page</u> 1 de 2
----------------------	-----------------------

<u>Date</u> Émission 99-12-01	<u>Date</u> Révision 01-11-09
-------------------------------------	-------------------------------------

370. L'adulte dont l'hébergement est antérieur au 1^{er} juillet 1975, qui serait dispensé d'en payer le prix en totalité ou en partie si ce n'était de l'article 369, conserve son droit d'être ainsi dispensé sans égard à cet article. Son revenu mensuel, toutefois, est en outre composé d'une somme égale à 1 % du montant par lequel la valeur globale de ses biens ou des biens de sa famille, selon le cas, excède l'exemption permise à l'aide sociale au 1^{er} juillet 1983. En ce qui concerne l'avoir liquide, le revenu de contribution de l'adulte, une fois établi, est alors augmenté d'une somme égale à 1 % du montant par lequel la valeur de cet avoir liquide excède l'exemption permise à l'aide sociale au 1^{er} juillet 1983.

Dans le calcul de la valeur globale des biens d'un adulte ou de ceux de sa famille de même que dans celui de l'avoir liquide visés au premier alinéa, sont exclus les montants reçus par cet adulte en vertu du Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis ou la valeur d'un bien acquis à même ces montants.

Modifié par: Décret 1426-84, (1984) 116 G.O. II, 2644, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1984.
Décret 1157-2001, 133 G.O. II, 7273, entrée en vigueur le 24 octobre 2001.

Cet article préserve la situation pécuniaire des personnes dont l'hébergement en établissement public ou privé conventionné est antérieur au 1^{er} juillet 1975.

Les droits acquis visés par le présent article s'éteignent dès que la personne hébergée reçoit son congé définitif de l'établissement. Cependant, ils ne s'éteignent pas par un simple changement d'établissement.

Cette mesure s'applique uniquement à l'avoir liquide. La date d'entrée en hébergement n'a pas d'impact sur le mode d'imputation de la valeur des biens.

En ce qui concerne l'avoir liquide des personnes hébergées avant le 1^{er} juillet 1975, le revenu de contribution, c'est-à-dire le revenu après application des déductions prévues pour les personnes à charge, doit être augmenté d'une somme égale à 1 % de l'excédent d'avoir liquide par rapport à l'exemption, soit 2 500 \$ pour la personne seule ou la famille.

Le tableau en appendice résume les règles d'imputation de l'avoir liquide et des biens au sens des articles 369 et 370.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.370

Page
2 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision
01-11-09

Tableau comparatif de l'application des articles 369 et 370

	Article 369 (à compter du 1 ^{er} juillet 1975)	Article 370 (droits acquis) (avant le 1 ^{er} juillet 1975)
Biens	Excédent de 2 500 \$ pour une famille ou 1 500 \$ pour une personne seule est ajouté au revenu mensuel* de l'adulte ou de la famille à raison de 1 % par mois.	Excédent de 2 500 \$ pour une famille ou 1 500 \$ pour une personne seule est ajouté au revenu mensuel* de l'adulte ou de la famille à raison de 1 % par mois.
Avoir liquide	Excédent de 2 500 \$ pour une famille ou 2 500 \$ pour une personne seule est soustrait du montant que l'adulte ou la famille serait dispensé de payer.	Excédent de 2 500\$ pour une famille ou 2 500\$ pour une personne seule est ajouté au revenu de contribution** de l'adulte ou la famille à raison de 1 % par mois.

* Le revenu mensuel est le revenu de l'adulte et celui de son conjoint avant l'application des déductions prévues à l'article 363 du présent règlement.

** Le revenu de contribution est défini à l'article 363 comme étant le revenu de l'adulte et celui de son conjoint auxquels ont été appliquées les déductions prévues.

Orphelins et orphelines de Duplessis

La même exclusion prévue à l'article 369 s'applique à l'avoir liquide et aux biens des personnes bénéficiant de droits acquis en vertu de l'article 370 du *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux* et admissibles au Programme national de réconciliation avec les orphelins et orphelines de Duplessis.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.373

Page
1 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

373. L'adulte dispensé de payer le prix d'un hébergement dont la durée est moindre que 30 jours ne l'est que sur la base de ses jours de présence, en ramenant à cette base le montant qu'il serait dispensé de payer pour 30 jours.

Cet article établit la méthode de calcul de l'exemption et de l'exonération pour une période inférieure à 30 jours. Le calcul de l'exemption et de l'exonération se fait toujours sur une base mensuelle de 30 jours et la contribution exigée est fonction du nombre de jours d'hébergement.

Si la période d'hébergement d'un adulte est moindre que 30 jours, la contribution est exigée au prorata des jours de présence. On notera la règle édictée au même article à l'effet que le jour de l'admission dans un établissement est considéré comme un jour de présence, alors que celui du départ n'est pas compté.

Lorsque survient un changement dans le type de chambre occupée, la contribution exigible ne doit jamais être supérieure au coût mensuel fixé par la Ministre moins l'exemption et l'exonération. Toutefois, si le coût mensuel établi en fonction de l'article 361 lui est inférieur, c'est ce coût qui doit être exigé à titre de contribution.

Exemple 1

Contribution de février 2000 après exemption et exonération : 841,97 \$

Changement d'établissement et de type de chambre le 6 mars 2000 : de semi-privée à salle

Contribution en fonction de l'article 361

$$\begin{array}{rcl} 5 \text{ jours} \times 36,43 \text{ \$ (prix de journée en semi-privée)} & = & 182,15 \text{ \$} \\ 25 \text{ jours} \times 27,08 \text{ \$ (prix de journée en salle)} & = & \underline{677,00 \text{ \$}} \\ & & 859,15 \text{ \$} \end{array}$$

841,97 \$ < 859,15 \$, donc contribution exigible pour le mois de mars 2000 est de 841,97 \$, facturé à chacun des établissements au prorata des jours d'occupation.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.373

Page
2 de 2

Date
Émission
99-12-01

Date
Révision

Exemple 2

Contribution de février 2000 après exemption et exonération : 841,97 \$
Changement d'établissement et de chambre le 3 mars 2000: de semi-privée à salle

Contribution en fonction de l'article 361

$$\begin{array}{rcl} 2 \text{ jours} \times 36,43 \$ (\text{prix de journée en semi-privée}) & = & 72,86 \$ \\ 28 \text{ jours} \times 27,08 \$ (\text{prix de journée en salle}) & = & \underline{758,00 \$} \\ & & 830,86 \$ \end{array}$$

841,97 \$ > 830,86 \$, contribution mensuelle exigible 830,00 \$, chacun des centres étant facturé au prix de journée multiplié par le nombre de jours de présence.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.374

Page
1 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

374. L'adulte, pour être dispensé de payer le prix de son hébergement en totalité ou en partie doit, par l'entremise de l'établissement qui l'héberge, établir le montant de ses revenus et, selon le cas, ceux de son conjoint de même que la valeur globale de ses biens ou des biens de sa famille et il doit aviser la Ministre immédiatement de tout changement survenant par la suite.

Modifié par: Décret 1426-84, (1984) 116 G.O. II, 2644, entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1984.

En vertu de cette disposition, le fardeau d'établir le droit à une exemption et à une exonération du paiement du prix de son hébergement appartient à la personne hébergée ou à toute personne de qui peut être exigée la contribution. À cette fin, elle doit établir à la satisfaction de la Ministre le montant de ses revenus et la valeur de ses biens. Dans le cas où la personne hébergée ou de qui une contribution peut être exigée refuse de déclarer ses revenus ou ses biens, c'est le prix de journée qui devra lui être exigée à titre de contribution.

Cet article précise également le rôle de l'établissement. L'établissement doit d'abord informer l'adulte hébergé de ses droits et responsabilités (voir art. 4 LSSSS), faire compléter ou compléter avec l'adulte ou son répondant la déclaration de biens et revenus en y joignant les pièces justificatives demandées et, dans le cas d'un adulte incapable de voir à la gestion de ses affaires, s'adresser au Curateur public, si aucun répondant n'est disponible (voir art. 12 LSSSS). Par contre, il faut noter que ledit établissement ne peut agir en qualité de répondant aux fins des formulaires de déclaration d'un adulte hébergé pour fins de contribution.

En vertu de la *Loi sur le Curateur public*, le Curateur public est curateur d'office de tout malade mental qui n'est pas pourvu d'un tuteur ou d'un curateur et dont l'incapacité d'administrer ses biens est attestée par certificat du directeur des services professionnels ou de tout médecin autorisé par celui-ci où le malade est traité. Dans les cas d'adultes sous curatelle publique, le Curateur peut désigner l'établissement comme administrateur des allocations de dépenses personnelles versées par les programmes d'aide de dernier recours (art. 264 C.c.Q.).



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.374

Page
2 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

L'obligation d'aviser

Le Règlement d'application à l'art. 365 dispose que l'adulte doit demander l'exonération à l'établissement qui se chargera de transmettre à la Ministre cette demande. C'est l'art. 374 qui impose au requérant le fardeau d'établir la valeur de ses revenus et biens, de même que d'aviser immédiatement la Ministre de tout changement qui pourrait survenir par la suite.

L'administration est donc justifiée d'appliquer des sanctions dans tous les cas où la personne n'avise pas d'un changement dans sa situation ayant une influence sur le niveau d'exonération dont elle bénéficie, a bénéficié ou aurait pu bénéficier. Par exemple, une personne dont l'avoir liquide est supérieur à la limite autorisée lors de l'admission en janvier 1998, et dont la contribution a été fixée au maximum en raison de cela, demande une diminution de sa contribution en mai 2000, alors que l'avoir liquide est inférieur à la limite autorisée depuis août 1999. Cette personne voudrait un ajustement à compter du mois de septembre 1999. N'ayant aucun motif sérieux pour expliquer son retard à nous aviser dans un délai inférieur à 30 jours de la date de l'évènement, l'exonération s'appliquera à compter de juin 2000.

Faut-il alors reculer à la date de l'évènement ou appliquer la modification pour le mois suivant celui au cours duquel le changement de situation a été porté à la connaissance de l'Administration? Il existe un contexte particulier à l'hébergement de personnes qui sont souvent incapables de s'administrer et qui dépendent de parents ou autres personnes, agissant bénévolement à titre de répondants au dossier, ou encore étant autorisées par la loi pour administrer les biens de l'hébergé.

Le règlement (art. 363) fixe le revenu de contribution selon une règle de l'antériorité, mais il reste muet sur la règle à appliquer en ce qui concerne l'avoir liquide. L'administration a toujours appliqué la règle de l'antériorité en matière d'avoir liquide, ce qui semble tout à fait logique puisque la contribution est mensuelle et payable au premier jour de chaque mois (art. 361). L'application mécanique de la règle de l'antériorité peut parfois avoir des conséquences désastreuses sur les finances de l'hébergé. Prenons à titre d'exemple, le répondant qui voit le compte bancaire diminuer le 24 mai, qui remet le 26 mai à l'établissement copie du compte demandant une réévaluation de la contribution qui le transmet au *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* le 31 mai. Le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* reçoit la demande le 3 juin et diminue la contribution pour le mois suivant, juillet.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

Code
2.374

Page
3 de 3

Date
Émission
01-02-01

Date
Révision

Compte tenu du contexte de dépendance dans lequel la personne hébergée se trouve très souvent, à tout le moins en ce qui concerne la gestion de ses affaires, il y a lieu d'interpréter de manière large l'expression « immédiatement » utilisée par le règlement.

La règle à suivre sera donc la suivante : la personne hébergée ou sa répondante dispose de 30 jours à compter de la date de survenance d'un événement influant sur son droit à l'exonération pour aviser le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique*. Si elle avise à l'intérieur du délai imparti, la modification s'appliquera à compter du mois suivant la date de l'événement à l'origine du changement. Si elle avise après l'expiration du délai, sans motif sérieux, la modification lui donnant droit à une exonération supérieure s'appliquera le mois suivant la date où le *Service d'aide financière d'hébergement et d'aide domestique* a été avisé. Lorsque la modification a pour effet d'entraîner une réduction de l'exemption ou de l'exonération, cette réduction pourra dans tous les cas s'appliquer dès le mois suivant la date de l'événement à l'origine de la modification. La personne hébergée ou sa répondante qui constate une amélioration de sa situation financière ou patrimoniale doit s'attendre en principe à voir sa contribution d'hébergement augmenter, de même que la personne qui voit sa situation familiale modifiée.

TABLEAU RÉCAPITULATIF

<u>modification</u>	<u>date d'événement</u>	<u>date de réception</u>	<u>date d'application</u>
avoir liquide inférieur	15 mai 2000	10 juin 2000	1er juin 2000
avoir liquide inférieur	15 mai 2000	22 juin 2000	1er juillet 2000
héritage 20 000 \$	20 février 2000	4 mars 2000	1er mars 2000
héritage 20 000 \$	20 février 2000	25 mars 2000	1er mars 2000



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

<u>Code</u> 2.375	<u>Page</u> 1 de 1
----------------------	-----------------------

<u>Date</u> Émission 01-02-01	<u>Date</u> Révision
-------------------------------------	-------------------------

375. Aux fins de la présente sous-section:

- a) l'expression "centre d'accueil" ne s'étend pas à un centre d'accueil qui fonctionne sans avoir recours à des sommes d'argent provenant du fonds consolidé du revenu;
- b) l'allocation de dépenses d'un adulte hébergé est de 135 \$.

Le montant visé au paragraphe *b* est au début de chaque année, à compter du 1^{er} janvier 1993, indexé suivant l'indice des rentes établi en conformité de l'article 117 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*

Modifié par: Décret 1632-84; Décret 1039-89; Décret 288-92, (1992) 124 G.O. II, 1526, entrée en vigueur le 1^{er} avril 1992.

Le paragraphe *a*) signifie qu'un centre d'accueil privé non subventionné n'est pas soumis aux mêmes règles de contribution et peut exiger d'une personne qui y est hébergée une contribution différente de celle fixée par le Règlement pour les établissements d'hébergement et de soins de longue durée, publics ou conventionnés.

Le paragraphe *b*) sert à préciser le montant mensuel que la personne seule peut, en vertu de l'article 363, déduire de son revenu pour couvrir ses dépenses. Le Règlement prévoit l'indexation annuelle de ce montant au 1^{er} janvier de chaque année.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

LES CIRCULAIRES

CIRCULAIRE 1995-010(deuxième version)

Cette Circulaire du MSSS concerne les biens et services non couverts par la contribution des adultes hébergés et les règles relatives aux besoins spéciaux. Elle contient également certaines règles que doivent suivre les établissements lorsqu'ils administrent l'allocation de dépenses personnelles.

En ce qui concerne les services de pharmacie, les établissements doivent s'en remettre aux règles édictées dans la Circulaire 1983-05 du MSSS. En bref, ces services sont gratuits en CHSLD lorsque le médicament se retrouve sur la *Liste des médicaments-établissements* du MSSS. Les établissements ne doivent pas utiliser la carte d'assurance maladie de la personne hébergée en CHSLD, car celle-ci a cessé d'être une personne assurée.

En ce qui concerne le blanchissage des vêtements personnels de l'utilisateur, l'établissement doit suivre les règles édictées dans la Circulaire 1995-010. L'établissement ne peut facturer l'utilisateur pour ce service, principe qui a été maintenu par le jugement de la Cour d'appel du Québec *Procureur Général du Québec c. Vigi Santé Ltée*, C.A.M. 500-09-004805-974, 5 avril 1999. Le 30 mars 2000, la Cour suprême du Canada a décidé de ne pas autoriser l'appel, ce qui a pour effet de rendre final le jugement de la Cour d'appel du Québec.



**Manuel d'interprétation
Contribution des adultes pris en charge
par les ressources intermédiaires**

LES ANNEXES

ANNEXE 1

L'annexe 1 contient le décret du 5 mai 1999 par lequel le Gouvernement adopte l'entente entre le MSSS et la Régie de l'assurance maladie du Québec concernant l'exercice délégué des fonctions relatives à la contribution des adultes hébergés.

ANNEXE II

L'Annexe II contient l'entente signée en novembre 1999 entre le ministère de la Solidarité sociale et la Régie de l'assurance maladie du Québec et concernant l'exercice délégué des fonctions relatives à des prestations d'aide de dernier recours versées à des adultes hébergés.

INDEX

A

Allocation de dépenses personnelles

- montant en ressources intermédiaires 2.8 / 1
- obligation de laisser 1.512 / 1

Assurance

- couverture de frais d'hébergement 2.363 / 20

Autochtones

- allocation de dépenses personnelles sur réserve 2.363 / 4

Automobile

- exemption 2.369 / 5
- véhicule loué 2.369 / 5-6

Avoir liquide

- définition 2.369 / 17
- exemption 2.369 / 19
- exclusions 2.369 / 19-21
- versement rétroactif d'un montant forfaitaire 2.363 / 15-16

B

Baie James

- loi applicable 1.620 / 1
- ressources intermédiaires/application au territoire Cri 2.11 / 1

Bail

- résiliation d'un bail 2.363 / 5-7

Biens

- automobile (voir automobile) 2.369 / 5
- caution 2.369 / 10
- créance 2.369 / 8-9
- exclusion pour empêchement légal 2.369 / 13-14
- garantis ou sûretés 2.369 / 9
- résidence (voir résidence) 2.369 / 9
- succession 2.369 / 14
 - ordre de dévolution des successions ab intestat 2.369 / 15
- usufruit 2.369 / 15-16
- valeur globale 2.369 / 1
 - exemption 2.369 / 5

Biens exemptés 2.369 / 5

C

Capacité de payer 2.373 / 1-2

Ressources intermédiaires 2.5 / 4-5

Centre

catégories 1.79 / 1

d'hébergement et de soins de longue durée

mission 1.83 / 1

réadaptation

mission 1.84 / 1

catégories 1.86 / 1

Cession

juste considération 1.516 / 1-4

sanction 1.516 / 5

Classification des services des ressources intermédiaires 1.303 / 1

Communauté religieuse

principes généraux 1.513

application 2.5

Conjoint

définition 1.513 / 1-4

application 2.5 / 4

hébergement ou prise en charge des deux conjoints 1.513 / 4

mineur marié 1.513 / 5

Contribution

absence temporaire

sans exonération 2.4 / 2

avec exonération 2.5 / 2

définition 2.361 / 1-2

adulte pris en charge par une ressource de type familial 1.512 / 2

intérêt 1.519 / 1

et rétribution 2.2 / 1-2

jours de présence

sans exonération 2.4

avec exonération 2.5

définition 2.361 / 1

obligation de contribuer 1.512 / 1

paiement mensuel 1.519 / 1

perception par l'établissement 2.9 / 1

prescription de la dette 1.520 / 1

usager avec pronostic de plus de 2 ans 2.5 / 1

usager avec pronostic de moins de 2 ans 2.4 / 5-6

usager prestataire de l'assistance-emploi 2.4 / 2-3

Curateur 1.12 / 1-2

D

Dilapidation

définition 1.516 / 5
sanction 1.516 / 5

Droits acquis

règles d'application 2.5 / 3
calcul 2.370 / 1

E

Enfant à charge

biens exemptés 2.369 / 5
déduction 2.363 / 5
définition 2.363 / 5

Épargne retraite

compte de retraite immobilisé 2.369 / 5
Fonds de solidarité de la FTQ 2.369 / 5
Fonds d'action de la CSN 2.369 / 5
Fonds de revenus viagers 2.369 / 18
Fonds enregistré de revenus de retraite 2.369 / 18
REÉR 2.369 / 17
REÉR immobilisé
 Fonds de solidarité 2.369 / 5
 Compte de retraite immobilisé 2.369 / 18-19

Établissement

définition 1.94 / 1
rôle d'information 1.4 / 1
documents 2.374 / 1
lien avec ressource intermédiaire 1.302 / 1-3
évaluation des ressources intermédiaires 1.305 / 1

Exemption

définition 2.362 / 1

Exonération

calcul 2.366 / 1-3
couple marié 2.368 / 1
définition 2.366 / 1
demande
 obligation de faire 1.514 / 1
 à quel moment 2.365 / 1
 contenu 2.374 / 1
personne seule bénéficiant de la loi de la Sécurité de la vieillesse 2.367 / 1-4

F

Fiducie 2.369 / 11
fin 2.369 / 12

Fondation 2.369 / 12

H

Hébergement temporaire
définition 1.512 / 3

I

Immigrant parrainé 1.513 / 7

Indexation automatique
fondement 1.515 / 1
taux 2.5 / 1

M

Mineur
contribution 2.3 / 1

O

Obligation
d'aviser des changements 2.374 / 1-3

P

Patrimoine familial
définition 2.369 / 12

Pavillon
territoire Cri 2.11 / 1

Pension alimentaire
défiscalisation 2.363 / 16-18
indexation 2.363 / 19

Plainte
recours des usagers
l'établissement 1.30 / 1
protecteur 1.40 / 1-4
régime général des plaintes 1.29 / 1
recours des ressources intermédiaires 1.307 / 1

Pronostic de réintégration

continuité 2.6 / 1

présomption lors de l'entrée en vigueur 2.10 / 1

R

Réadaptation

à des fins transitoires 2.7 / 1

Régies régionales

rôle versus échelle des taux de rétribution 1.303 / 1

rôle d'accréditation 1.304 / 1

Règlement

règle de continuité 1.515 / 1

Répondant

droit à l'assistance - fondement 1.11 / 1

circonstances et priorités 1.12 / 1

Résidence

durée de l'exemption 2.369 / 7

valeur de la résidence 2.369 / 6

valeur nette de la résidence 2.369 / 7

Résident du Québec

contribution 1.515 / 1

Ressources intermédiaires

définition 1.302 / 1-3

reconnaissance par les régies régionales 1.304 / 1

réglementations municipales 1.308 / 1

responsabilité professionnelle 1.309 / 1

Rétribution 1.304 / 1

taux de rétribution versus contribution 2.2 / 1-2

Revenu de contribution après impôt

définition 2.364 / 1

calcul des revenus 2.363 / 2

composition 2.363 / 2-3

déduction

conjoint 2.363 / 5

enfant à charge 2.363 / 5

résiliation d'un bail 2.363 / 5-7

Revenu de contribution avant impôt

définition 2.363 / 2

revenu exclus 2.363 / 4

versement rétroactif 2.363 / 12-14

Révision

délai 1.517 / 1-2

S

Sécurité de la vieillesse du Canada

allocation au conjoint 2.363 / 10

allocation pour veuf 2.363 / 10

pension de base 2.363 / 8-9

prestation internationale 2.363 / 11

séparation involontaire 2.363 / 11

supplément de revenu garanti 2.363 / 9-10

T

Travailleur autonome 2.363 / 3

biens exemptés (petits outils) 2.369 / 5

revenus 2.363 / 3

valeur nette des biens 2.369 / 6

Tribunal administratif du Québec

recours 1.517 / 1-2

Tuteur 1.12 / 1

U

Usager

droit à l'information 1.4 / 1

droit de 1.3 / 1

droit aux services 1.5 / 1

représentation de 1.12 / 1-2